中宏保险 MANULIFE-SINOCHEM | 复旦发展研究院 FUDAN DEVELOPMENT INSTITUTE

今日保险 收录

中国女性养老与风险管理白皮书

复旦发展研究院与中宏保险联合发布

VISIT…

扫码免费领取资料

房中术{www.nblax520.com}专注于男性增大增粗增长、阳痿、早泄、壮阳、延时、强肾、回春、健身。女性缩阴、丰胸、减肥、化妆、瑜伽、保养、产后修复、盆底肌锻炼。两性健康,夫妻按摩,房中术,性姿势,性技巧,性知识等

更多免费教程：英语学习，技能提升，PS 教学，投资赚钱，音乐教程，口才教学，情商提升，风水教学，心理学，摄影知识，幼儿学习，书法学习，记忆力提升等等.....

==========

全站课程下载

课程不断增加

本站现资源容量已超 10T

入群联系 QQ：167520299 或添加微信：1131084518（备注 学习）

扫码加微信lax988988领取资料

阳痿早泄训练
皇室洗髓功视频教学
女人驻颜术
泡妞约炮万元课程
足疗养 SPA 教材
玉蛋功
马氏回春功
房中术张丰川
哲龙全套视频
增大盼你增大
国际男优训练
亚当德永早泄训练
洗髓功真人内部
皇室养生绝学道家洗髓功
【铁牛人会员课】男人必备技能，理论讲解
实战高清视频
随意控制射精锻炼 视频+图片+文字
价值 1440 元第一性学名著<素女经房中养生
宝典视频>12 部
洗髓功修炼方法视频教学
陈见玉蛋功视频教学 女性缩阴锻炼
男性自然增大增长指南
强性健肾保健操 1-4
道家强肾系统锻炼功法
马氏回春功
12 堂课，全面掌握男性健康问题 让你重燃自信
联系微信：1131084518

1、东方性经
2、印度 17 式
3、口交技巧 3 部
4、港台性姿势 3 部
5、365 性姿势 6 部
6、泰国性爱密经 17 式
7、花花公子性技巧 6 部
8、阁楼艳星性技巧 7 部
9、古今鸳鸯秘谱全集 7 部
10、夫妻爱侣情趣瑜伽 2 部
11、古代宫廷性保健系列 14 部
12、汉唐宋元明清春宫图真人
13. 柔软性爱宝典 日本 9800 课
14. 李熙墨 3999 全套课
15. 妖精性爱课 2888
16. 李银河全套性课
17. 领统统性课
18. 德勇男性篇
19. 德勇男性篇
20. 缓慢性爱
21. 亚当多体位搭配篇
22. 亚当多体位结合篇
23. 德勇克服早泄讲座练习
24. 德勇以女性为中心得爱抚
25. 加藤鹰接吻爱抚舌技
26. 加藤鹰指技
27. 加藤鹰四十八手入门
28. 佐藤潮吹教学
29. 佐藤男人体能锻炼+保健品介绍
30. 佐藤男人早泄对抗训练
31. 阿拉伯延时训练

32. 田渊正浩秘籍
33. 异性性快感集中训练教学
34. 自我愉悦锻炼密宗
35. 铁牛全套延时训练课
36. Pc 机锻炼真人视频教学
37. 印度性经全集 8 部
38. 21 世纪性爱指南
39. 香蕉大叔男女训练馆全套
40. 中美真人性治疗教学+理论
41. 女性闺房秘术
42. 幸福玛利亚性课
43. 陈见如何释放性魅力征服
44. 性爱技巧讲座全套
45. 性爱秘籍全套
46. 性爱误区讲座
47. 性病讲解大全
48. 性博士讲座合集
49. 性健康和性高潮合集
50. 性教育讲座合集
51. 性能力课堂合集
52. 性生活问题解析合集
53. 意外怀孕和避孕处理课堂
54. 性感地带探索
55. 性技巧讲座
56. 性健康与性卫生讲座
57. 性生活专家答疑
58. 性心理与性道德合集
59. 性爱宝典合集
60. 性爱技巧合集
61. 完美性爱演示
62. 完美性爱技术讲解
更多精品等你来解锁哦.....

周延礼

原中国保险监督管理委员会副主席

《中国女性养老与风险管理白皮书》是高校学术研究力量与企业市场实践经验的结合，是学界与业界共同努力的结晶。此次白皮书，从都市新中产女性角度出发，分析了中国女性的养老风险及需求，并提出积极应对建议，有助于缓解中国女性养老困境，为保险行业的完善与发展提供了崭新视角。

陈秉正

清华大学中国保险与风险管理研究中心主任

我国老龄化正在加剧，并且女性的平均寿命高于男性，长寿风险更加突出。《中国女性养老与风险管理白皮书》的调查结果揭示了都市新中产女性所面临的养老风险以及养老准备普遍不足的现状，并表现出较为强烈的养老需求。在中国女性地位逐渐提升，女性身份转型的时代背景下，我们应增强对女性保障的关注。

今日保险收集

编辑委员会名单

顾问

张　怡　复旦发展研究院

主编

许　闲　复旦大学

张　凯　中宏人寿保险有限公司

编委会

尹　晔　复旦发展研究院中国社会与保险安全研究中心

杨宁宁　复旦大学经济学院风险管理与保险学系

陈羽莎　复旦发展研究院中国社会与保险安全研究中心

张煜昱　复旦大学经济学院风险管理与保险学系

瞿艺玲　复旦大学经济学院风险管理与保险学系

陈子印　复旦大学经济学院风险管理与保险学系

罗宇康　复旦大学经济学院风险管理与保险学系

史　书　复旦发展研究院中国社会与保险安全研究中心

靳　松　复旦发展研究院中国社会与保险安全研究中心

今日保险收集

ABSTRACT

摘要

人口老龄化是全球性议题，发达国家人口老龄化带来的人口结构变化是“百年未有之大变局”的驱动因素。中国也不例外，积极应对人口老龄化已上升为国家战略。习近平总书记指出，满足数量庞大的老年群众多方面需求、妥善解决人口老龄化带来的社会问题，事关国家发展全局，事关百姓福祉。同时，随着中国城镇化继续深化，中国将拥有世界上规模最大的城市中等收入群体。可以预见，城市中等收入群体将是养老服务的最大需求者。“谋定而后动，知止而有得”，当前关注中国养老问题的研究成果较多，但聚焦中国都市中等收入女性群体养老问题的报告十分有限。在此背景下，复旦发展研究院、复旦大学经济学院风险管理与保险学系以及中宏人寿保险有限公司组成联合调研组（下称调研组），共同开展聚焦都市新中产女性（定义见第二段）的养老问题调研，本调研组关注都市新中产女性的养老目标、养老准备以及养老困境。本次调研数据采样方法科学，具有一定代表性，是国内首个聚焦此类群体的调查，有助于社会了解都市中产女性这一重要群体的养老目标，具有较强的社会性，因此本调研组将研究结果编撰成白皮书并发布，以飨读者。

调研组发现，都市新中产女性养老需求较强但准备不足，将面临养老困境。本调研组将都市新中产女性定义为家庭年收入10万元至60万元或独身但年收入10万元至60万元的都市女性。都市新中产女性较强的养老需求主要来自于以下几方面：一是都市新中产女性退休较早但预期寿命较长，导致其需要更多资金作为养老储备；二是女性更加厌恶风险，尤其看重老年健康，但老年时女性患病率较高；三是都市新中产女性具有多重养老目标，除了自身安度晚年，她们还希望自己的养老资

如果群里报告过期

请加微信联系我索取最新

1、每日微信群内分享7+最新重磅报告;

2、每日分享当日华尔街日报、金融时报

3、如果看到群里报告过期了，请扫码联系

4、行研报告均为公开版，权利归原作者所有，仅分发做内部学习

扫一扫二维码后台回复 加群

加入“研究报告”微信报告群。

金能够兼顾家庭成员。虽然都市新中产女性相对于男性更早地开始筹备养老事宜，但相较于其以家庭整体福利为出发点的养老需求，其养老准备仍显不足，都市新中产女性面临着较高的退休后财务风险。调研同时显示，都市新中产女性表现出了显著的养老保险需求以及较高的对保险科技的接受程度。

调研组认为，多方共同努力有助于缓解都市新中产女性养老困境。顶层设计方面，中国养老三支柱还有较大的完善空间，应做实第一支柱，做大第二支柱，发展第三支柱；社会层面上，可参考美国、德国、日本、新加坡等发达国家经验，政府应为社会资本开办养老机构开辟政策空间，提供税收、市场准入、鼓励养老消费等一系列政策支持，大力发展具备医养结合、智慧养老特点的机构养老与社区居家养老方式；企业层面上，开展养老服务的企业应紧抓客户养老诉求，开发满足客户多目标的养老产品，使用科技手段提高服务质量；个人层面上，都市新中产女性应更早地筹划自身养老，理清自身养老核心诉求，加强金融知识学习，理性选择养老金融工具，保证自己安度晚年。

本白皮书是调研组对于中国都市新中产女性养老议题的一次尝试，限于时间、人力以及认知水平，白皮书仍有不足之处，请读者海涵。

目录

白皮书背景 007
调研组介绍 007
往期研究概览 008

01 女性保险需求的研究背景

女性保险需求的研究背景 009
一、研究意义 010
二、女性养老现状研究综述 013
（一）国际研究综述 013
（二）国内研究综述 014
三、女性养老画像 015
（一）世界女性画像 017
（二）中国女性画像 018
（三）都市新中产女性画像 022

02 女性保险与养老需求分析

女性保险与养老需求分析 028
一、调研基本情况介绍 029
（一）问卷设计 029
（二）样本概况 029
二、风险认知与保险需求 033
（一）风险偏好 033
（二）保险需求 035
（三）潜在风险及保障措施分析 040
三、养老准备现状研究 042
（一）开始计划养老年龄 042
（二）收入水平现状 042
（三）健康水平现状 043
四、养老预期研究 044
（一）养老生活规划 044
（二）养老生活预算 045
（三）养老计划的挑战 047
（四）养老时最担心的事 048
专栏一：女性养老问题在区域一体化中的体现——以长三角地区和粤港澳大湾区为例 049
专栏二：为了养老，中产女性在资产上做了哪些准备？ 074

今日保险收集

03 中国女性养老市场分析

中国女性养老市场分析 080
一、女性养老形势严峻，各类需求更难满足 081
（一）人均寿命存在性别差异，女性养老面临特有难题 081
（二）老年女性患病率高，医疗费用负担较大 084
二、保障体系框架初建，各层保障均有不足 087
（一）第一支柱凸显性别差异 087
（二）第二支柱发展不足 090
（三）第三支柱发展潜力大 092
（四）各地三支柱未来发展重点不同 094
（五）长期护理保险有待重点发展 098
三、养老模式结构完善，性别差异驱动选择 101
（一）家庭养老 102
（二）机构养老 104
（三）居家社区养老 106
（四）适合人群 107
（五）各地差异 108
四、供需痛点，亟待解决 110
（一）需求痛点与缺口 110
（二）供给痛点与缺口 116
专栏三：城镇职工基本养老保险替代率两性对比 117

04 女性养老问题的国际经验

女性养老问题的国际经验 122
一、美国 123
（一）养老情况概述 123
（二）养老模式：PACE社区养老模式 124
（三）养老产业：养老地产业 125
（四）养老保险产品与服务供给：以房养老与住房反向抵押贷款 127
（五）美国女性养老保障策略 129
二、德国 130
（一）养老情况概述 130
（二）养老模式：基于传统模式的创新 131
（三）养老保险产品与服务供给：里斯特养老保险 132

今日保险收集

目录

(四)德国女性养老保障策略 133
三、日本 134
(一)养老情况概述 134
(二)养老模式:医养结合 135
(三)养老保险产品与服务供给:介护保险制度 135
(四)日本女性养老保障策略 136
四、新加坡 137
(一)养老情况概述 137
(二)养老模式:居家养老 137
(三)养老保险产品与服务供给:乐龄健保计划 138
(四)新加坡女性养老保障策略 140
五、国际经验总结 140

女性养老的科技解决方案 142
一、女性养老需求视角下的科技应对 143
(一)女性养老需求及对新兴科技的接受程度 143
(二)女性养老需求痛点及其科技应对 144
二、女性养老产业聚焦下的科技创新与未来布局 146
(一)(女性)养老市场的保险科技创新现状与探索 146
(二)总结与展望 148
专栏四:时间银行试点与保险科技应用 149
专栏五:保险科技在人寿与健康保险业的应用现状 150

05 女性养老的科技解决方案

现实建议 158
一、国家层面 158
二、行业层面 158
三、个人层面 159
参考文献 162

06 现实建议

白皮书背景

随着都市中产女性的增加以及女性地位的上升，女性群体在面临前所未有的身份转型，越来越多的女性脱离原有的社会性别规范，成为中国经济社会发展的中坚力量。在女性身份转型的过程中，这一群体所面临的风险也不容忽视，女性群体的保险问题逐渐成为一个重要的社会问题，未来女性保险将会成为保险市场的重要拓展方向之一。基于女性保险需求逐渐增加的大背景，复旦发展研究院中国保险与社会安全研究中心、复旦大学经济学院风险管理与保险学系与中宏人寿保险有限公司展开合作，共同探寻女性保险未来的发展路径，本次合作致力于精准刻画女性（尤其是都市新中产女性）的画像，了解新中产女性未来的保险需求。期待这一白皮书的发布，能进一步引起社会对女性保险问题的关注，帮助都市中产女性做好风险保障规划。

调研组介绍

调研组由复旦发展研究院、复旦大学经济学院风险管理与保险学系以及中宏人寿保险有限公司选调研究人员联合组成。

复旦发展研究院是一家聚焦“中国发展研究”，以“学科深度融合”为动力、以“统筹管理孵化”为延伸、以“高端学术运营”为特征的跨学科、综合性、国际化研究机构。复旦发展研究院下设中国保险与社会安全研究中心，是复旦大学整合其保险学科资源于2013年成立的跨学科研究平台。中国保险与社会安全研究中心旨在研究国家经济转型与国际化背景下各种保险与社会安全问题，推动中国保险学、保险科技、社会安全、社会保障、灾害经济学、灾害风险管理研究的发展，结合中国多巨灾的特殊国情，通过强化科研和加强交流等形式为国家经济建设发展提供必要的学术支撑和政策建议。

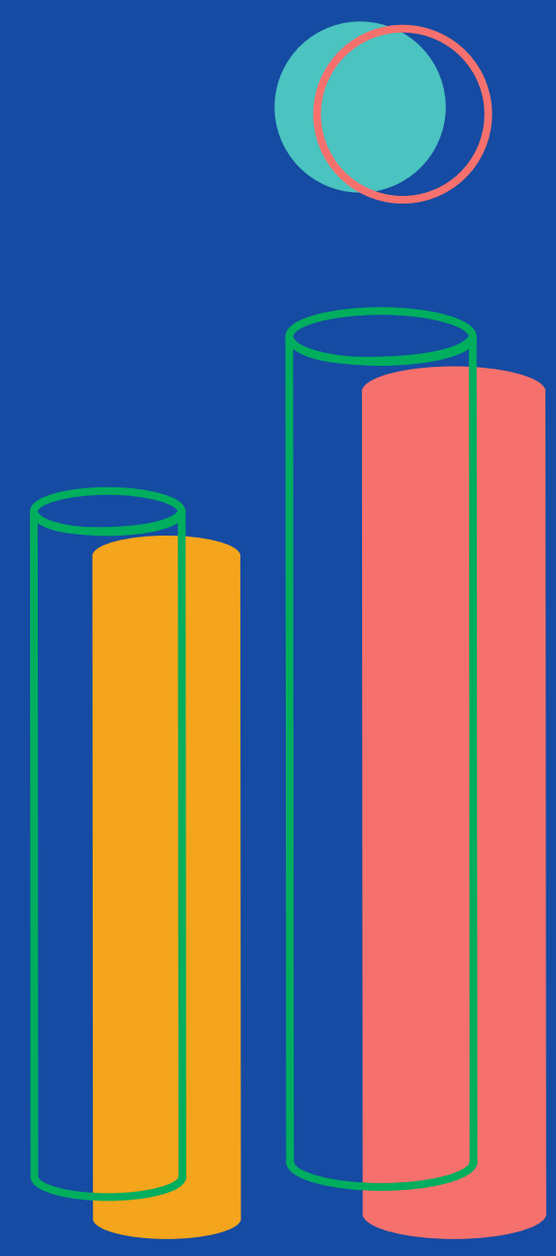
复旦大学经济学院风险管理与保险学系是适应中国金融改革和保险发展的要求而成立的，它致力于培养高素质的综合型金融保险专业人才。复旦大学是国内外最早开设保险学教育与科研的高校之一，可追溯至1919年。改革开放后，中国恢复国内保险业务，复旦大学同步恢复了保险教学，并于1996年成立了集教学、科研、培训于一体的保险研究所。2002年风险管理与保险学系在复旦大学经济学院挂牌成立，目前，风险管理与保险学系已逐步形成从保险学学士、硕士、博士到博士后的完整人才培养体系。

中宏人寿保险有限公司是国内首家中外合资人寿保险公司，由加拿大宏利旗下的宏利人寿保险（国际）有限公司和中国中化集团公司核心成员——中化集团财务有限责任公司合资组建。中宏保险深耕中国保险市场二十余年，致力于为公众提供稳健可靠、深受信赖和具有远见的保险产品和服务。

今日保险资讯

01女性保险需求的研究背景

今日保险资讯



往期研究概览

2019年《中国女性健康与风险管理白皮书》

女性在社会各个领域的影响力不断增加，展现了不可忽视的“她”力量，也改变着我们的世界。然而，关注女性风险特征和健康状况的研究较为少见，为全面客观地了解当代中国女性的健康管理和财富风险管理等有关情况，2019年5月复旦大学保险学术团队与中宏保险联合发布了《中国女性健康与风险管理白皮书》，试图弥补这一研究空白。白皮书通过问卷收集了具有代表性的样本，研究样本的风险态度、保险配置及财富管理情况和健康风险管理等情况，发现女性在多方面较男性特征差异明显，女性的疾病风险管理需求更加特别。白皮书还使用公开统计数据，从宏观角度挖掘女性风险特征。最后，白皮书以女性风险管理指南形式，从衣食住行等各方面提供相关风险管理指引，给出了对不同群体女性在健康管理、理财规划、投保选择等方面的全面建议。

会员保密 仅供收集

第一部分 女性保险需求的研究背景

导读：在人口红利消失、老龄化趋势加剧的背景下，如何解决老年人的养老问题已成为中国的重要社会问题。在第一小节中，我们将阐述女性养老问题的研究意义，我们发现在老年人口中，女性人群（尤其是中产女性人群）由于受制度因素和性别因素的影响，面临着更为严酷的养老困境。第二小节中，我们对已有文献和报告进行综述，发现：尽管女性养老问题已经得到了一定的关注，但女性面临的困境还未得到有效的解决。为了明确本白皮书的研究对象，我们在第三小节中对女性群体与都市新中产阶级女性群体进行了明确定义，后文的分析均在本部分都市新中产女性画像的基础上进行。

本章亮点：

1. 女性有较长的预期寿命，但平均拥有财产却少于男性，导致女性群体更容易陷入老年贫困。
2. 女性的养老困境主要归因于养老保险制度的性别差异。对中国来说，造成养老保障性别不平等的主要原因是制度有待完善和退休年龄差异。
3. 尽管国际学术界与业界对女性养老困境均进行了系统的研究，但迄今为止提出的建议与尝试性政策均未取得良好效果。
4. 都市新中产女性定义为：处于家庭年收入在10万元~60万元之间的城市女性，或者个人年收入在10万元~60万元之间的独居城市女性。

一、研究意义

人口老龄化问题是一个全球性议题，并且这一现象呈现出越来越严重的趋势，大部分发达国家以及部分发展中国家均面临老年人口比例不断扩大的问题。截至2019年，全世界老年人口（65岁以上）数达7.03亿，预计到2050年，这个数字会增加一倍，达到15亿，届时全球1/6以上的人口将为老年人口[1]。因此，养老问题是全球大部分国家都将要面临的重要问题。从性别的视角看，全球女性普遍比男性拥有更长的寿命。如图1-1所示，在2015年到2020年间，女性在出生时候的预期寿命比男性长4.8年。在拉丁美洲和加勒比海地区，女性相对男性的长寿优势最大（6.5年），其次分别是欧洲和北美州（6.1年）、东亚和东南亚（5.3年）、撒哈拉沙漠以南的非洲（3.5年）、大洋洲（3.0年）以及中亚和南亚（2.7年）。2015到2020年间的数据显示，全球65岁以上的女性平均剩余寿命[2]为18年，而男性仅为16年。在东亚和东南亚地区，65岁以上老年人平均剩余寿命的性别差距最大，达到了3.4年。预计到2050年，全球65岁以上的老年人中女性的比例将为54%。Oliver Wyman咨询公司的调查数据显示，**退休前女性平均拥有财富比男性少30%~40%[3]，然而较高的预期寿命又导致女性对资产有更高的需求，实际需求与现实的差异导致女性群体普遍存在较大的养老资产不足的问题**。同时，目前社会上家庭结构逐渐呈现多样化趋势，独居家庭、丁克家庭的数量增加，女性逐渐脱离以男性作为主要经济来源的家庭模式。因此，女性养老问题是全球性议题，在性别差异较大的东亚及东南亚地区则更为紧迫。

[1] 联合国.世界人口展望：2019年修订版[R].2019.
[2] 平均剩余寿命：个体到特定年龄时剩余寿命的均值
[3] OLIVER WYMAN. Women In Finance Services 2020[R].2020.

表1-1：世界各国预期寿命

地区	预期寿命				65岁时预期剩余寿命			
	所有人	女性	男性	性别差异（女性-男性）	所有人	女性	男性	性别差异（女性-男性）
世界	72.3	74.7	69.9	4.8	17.0	18.3	15.6	2.7
撒哈拉以南的非洲	60.5	62.3	58.8	3.5	12.8	13.4	12.1	1.3
北非和东非	73.5	75.7	71.3	4.4	16.0	17.1	14.8	2.3
中亚和南亚	69.5	70.9	68.2	2.7	14.7	15.2	14.1	1.1
东亚和东南亚	76.3	79.0	73.7	5.3	17.2	18.9	15.5	3.4
拉丁美洲和加勒比地区	75.2	78.5	72.0	6.5	18.2	19.5	16.7	2.8
澳大利亚和新西兰	83.0	85.0	81.1	3.9	21.2	22.6	19.9	2.7
大洋洲（除澳大利亚和新西兰）	66.3	67.8	64.9	2.9	12.6	12.9	12.3	0.6
欧洲和北美	78.5	81.6	75.4	6.2	19.1	20.5	17.4	3.1

数据来源：联合国，世界人口面板，https://www.unfpa.org/data/world-population-dashboard，2020

目前中国人口老龄化问题日益严峻，妥善应对人口老龄化是中国未来的重要议题。截至2019年底，中国65岁以上老年人口占比为12.57%，远远超过了联合国规定的“老龄化社会”的标准，即65岁以上老年人占社会总人口的7%，预计2030—2050年间，中国的人口老龄化将达到高峰值[4]。不仅如此，中国社会还面临着老年人口女性化的问题，国家统计局2018年的人口抽样调查数据显示，中国65岁以上老年人口中女性占比达到了52.28%。由此可见，中国的人口老龄化问题严重：老年人口规模大、增长速度快，并且老年人口增长速度具有明显的女性超过男性的趋势，养老尤其是女性养老问题将是中国经济发展的重要挑战。

女性退休时间早，意味着在现有的养老制度下女性的养老金积累小于男性，而女性预期寿命较男性更长，这使女性对养老财富的需求更大，因此对于女性来说，养老金积累与养老金财富需求间的缺口更为明显，这种现状使女性养老问题更需得到关注。中国老年人普遍面临着空巢化、失能化的问题，老年人的生活质量难以保证是一个重要的社会问题。而女性养老情况更是不容乐观，因女性

在生育、教育、就业及退休等方面的劣势，老年女性在养老金待遇方面往往不及男性。与此同时，女性的平均预期寿命高于男性，这使得老年女性在退休时需要更多资金以维持老年体面的生活。但由于老年女性逐渐被社会边缘化，需求得不到重视，因此这一群体的养老服务问题日益突出。

女性预期寿命较长，但长寿并不一定代表着健康，目前患病的老年女性除了要忍受病痛的折磨外，还要承担因患病而带来的沉重经济负担。即使对于没有患病的老年女性，其健康状况也不是很好，许多人都处在亚健康状态[5]。许多老年女性受经济条件的限制，拥有的医疗卫生资源较少。中国社会保障体系虽然已经不断改革，但仍不够完善，对于经济条件差的群体的补偿机制仍不健全，加之目前医疗费用逐渐增高，体弱多病的老年女性医疗负担变重。《1995~2015：中国性别平等与妇女发展报告》中的抽样调查结果显示，城市和农村老年女性对自己健康状况的评价都低于老年男性对自己健康状况的评价，而且不仅是身体方面，老年女性在精神方面也不如老年男性，同时在享受医疗保障资源和医疗服务方面也不如男性[6]。

总体而言，**女性的养老困境产生于社会制度、文化以及社会地位上的不平等**。首先是**制度原因**，养老保险政策在制定中对男女两性在缴费年限、缴费工资、个人账户金额及预期寿命等方面的差异考虑不周全，从而使女性养老保险待遇普遍低于男性。其次是**中国社会的性别文化原因**，中国社会性别文化认为女性应承担主要的家庭照料责任，这使其在就业中只能投入相对较少的时间，进一步影响女性养老资金的积累。**女性的社会地位总体而言不如男性，表现为女性在就业、受教育等方面也处于劣势**。以上因素都是影响女性养老保险待遇的重要因素[7]。

对于中产女性这一群体而言，养老问题更是形势严峻。2013年中国家庭收入调查数据显示，中产女性中独生的比例较高（远高于女性群体中的平均水平），且组成单亲和丁克等家庭形式的概率更高。同时，中产女性健康水平较高、寿命较长，对生活水平也有较高的要求。因此在养老方面，中产女性对养老财富的积累有较高的需求。现有的养老保险体系往往不能支撑中产女性的养老需求，因此中产女性需要其他辅助工具来管理长寿带来的一系列风险。保险产品作为较为常见及有效的风险管理工具，可能成为都市中产女性未来的主要选择之一。因此，研究中产女性养老保险需求可以有效帮助满足有较强支付能力的中产女性日益增长的多样化养老需求。

[4] 中国国家统计局，http://data.stats.gov.cn/easyquery.htm?cn=C01，2019
[5] 艾孟蕾. 性别差异下女性养老保险待遇问题研究[D].吉林大学,2015.
[6] 全国妇女研究所. 1995~2015：中国性别平等与妇女发展报告[J].北京: 社会科学文献出版社.2006:85.
[7] 艾孟蕾. 性别差异下女性养老保险待遇问题研究[D].吉林大学,2015.

二、女性养老现状研究综述

（一）国际研究综述

养老保险的性别差异是一个全球性课题，目前学术界在该领域已经积累了一定研究成果。**养老保险保障力度的差异是造成养老性别差异的主要因素**。英国学者吉恩·阿勃（Arber G.）通过对数据的分析，测算出英国女性养老金领取率低于男性[8]。美国学者薇姬和南希（Vickie L. and Nancy A.）对美国男性、女性在就业中的养老保险积累方面的差异进行分析，得出现有养老保障体系对女性的保障力度低于男性的结论[9]。南非学者埃里温·马里乌斯（Edwin Marius）认为女性非正规就业率较高，这是影响养老保险待遇性别差异的重要原因，也体现了现阶段的养老保险制度与劳动力市场状况不协调[10]。一般认为，美国的退休制度可能是公平的，然而，在仔细审查数据之后，不同性别间的退休收入差距和妇女面临的重大障碍是显而易见的，女性每年的工作时间和收入均只有男性的75%，同时女性比男性更偏向持有现金和储蓄，也更重视健康[11]。同时，**养老保障的性别差异不仅归因于保障力度，也受多种因素的影响**。Andrea Hasler, Annamaria Lusardi（2017）通过分析男性、女性的金融素养，提出女性的财务知识储备和信心比男性低，这使她们处于潜在的劣势。较低的财务知识储备会产生重大后果，因为它与其他几项财务决策有关，那些金融知识更渊博的人更有可能投资股市、关注费用、以低成本借款、积累退休财富，并分散风险[12]。女性退休后的财富积累状况会明显劣于男性。

各国的养老保障相关机构也在研究报告中对养老保障的性别差异问题做出回应。美国政府问责署（2012）认为，尽管经济和养老金制度发生了变化，美国职业女性获得的由雇主资助的退休计划相对于男性而言有所改善，但65岁及以上妇女的收入构成在这一期间没有很大变化。妇女的平均退休收入仍然较低，生活贫困率高于这一年龄组的男子。妇女收入的构成变化不大，部分原因是她们的主要收入来源即社会保障和固定福利没有受到市场波动的影响[13]。加拿大的BMO Wealth Institute（2011）在研究报告中表明，对妇女来说，由于收入较低、照顾责任和相对寿命较长，她们在准备退休储备方面面临着额外的挑战。但女性一旦退休，更有可能享受退休生活，并随着年龄的增长而变得更快乐[14]。

[8] Ginn J., Arber S. Changing Patterns of Pension Inequality: the Shift from State to Private Sources[J]. Aging and Society,1999,(119):45-50.
[9] Bajtelsmit V. L., Jianakoplos N. Women and pensions: a decade of progress?[J]. EBRI issue brief. 2000(227).
[10] Edwin, Marius. Labor market participation and social security protection of females: Recent development in SADC [R].5th international Research Conference on Social Security. 2007.
[11] Income Insights: Gender Retirement Gap[R].U.S.:Teachers Insurance and Annuity Association, 2016.
[12] Hasler A., Lusardi A. The Gender Gap in Financial Literacy: A Global Perspective[R]. U.S.:Global Financial Literacy Excellence Center. 2017.
[13] U.S. Government Accountability Office. Retirement security: women still face challenges[R]. 2012.
[14] BMO. Divergent paths to retirement: How men and women plan differently[R]. Canada: BMO Wealth Institute. 2011.

因此，虽然看起来女性退休后陷入贫困的的几率越来越大，但她们似乎也已经调整了必要的技能来帮助她们应对。苏格兰Scottish Widows（2017）在其发布的研究报告中称，女性比男性更愿意为了养老进行储蓄。首先，女性比男性更容易错过雇主向工作场所养老金计划支付的自动注册（AE）供款，因为她们通常收入较低，如果她们抽出时间照顾孩子，也会失去供款；其次，女性在离婚时不太可能考虑她们的储蓄选择或养老金权利[15]。持续存在的性别工资差距、产假和职业修养都会对女性的收入潜力产生影响，女性在养老金储蓄水平上仍落后于男性。为此，Scottish Widows提出建议，女性要采取措施了解自己的财务状况，并为日后的生活做好准备，以防她们不能依赖现在的伴侣。Age UK（2018）通过对英国曼彻斯特、伦敦地区家庭的支出决策进行分析，发现大部分老年家庭夫妻收入集中在一块，绝大部分家庭在做出支出决策时会考虑双方的意见。然而，即使夫妻双方说他们要共同决定，这并不意味着女性在决定权的地位上与男性平等[16]。

目前各国学者及研究机构也针对目前的女性养老困境提出了一些可行性建议。英国学者卡里(Kari)认为，与经济全球化相伴随的是促进两性平等和个性化的全球性文化特征，在性别差异的文化下探讨社会保障问题，对于保障男女两性的权益、促进性别平等具有重要的理论和现实意义。他提出，二战以后，劳动力市场中加入了许多女性劳动力。这不仅改变了女性的传统分工，还改变了女性的社会期望，她们开始重新审视自己的社会地位。同时因为女性的经济情况普遍不如男性，雇主认为雇用女员工要比男员工更为节省成本。这些变化对养老保险待遇中的性别平等提出了要求[17]。在生活与支出端，Transamerica Center for Retirement Studies（2012）提出，女性对于养老的生活质量有着较高的要求，但大部分女性认识到退休期间没有足够的经济收入来支撑高水平的养老生活，因此女性需要为养老做出合适的财务规划准备[18]。

然而，目前各国在女性养老方面做出的努力并没有有效解决女性的养老困境。例如，Merewyn Groom（2018）通过分析澳大利亚的样本数据，发现在澳大利亚，通过立法消除性别工资差距的努力都失败了，针对女性孕产不合理待遇的惩罚措施也不够。虽然带薪育儿假减轻了家庭的经济压力，但它对减轻妇女在工作生活中面临的赤字并没有显著贡献[19]。

（二）国内研究综述

目前国内对女性养老问题的关注度也在逐渐提高。李丹（2020）指出，养老保险制度本身设计的缺陷以及劳动力市场固有的不平衡是中国老龄人口养老金收入存在性别差距的主要原因[20]。姜苏（2019）认为造成养老金性别差异主要包括市场、社会、家庭三个方面的原因[21]。黄桂霞（2017）指出，就业领域存在的性别差异是因为城镇职工基本养老保险水平因与就业的关联性较强，这导致女性养老保障水平较低[22]。刘宏（2011）发现，对女性来说，经济独立是影响老年女性健康的最重要的因

[15] Scottish Widows. The 2017 annual women and retirement report[R]. 2017.
[16] Age UK. For love and money: Women's pensions, expenditure and decision-making in retirement[R]. U.K.: Age UK. 2018.
[17] Kari. Gender Equality and Social Security Systems in an ear of globalization. Presentation to be given at the conference Policy Dialogue on Gender Equality [R]. Saga Conference, November 23, Tokyo, November 2001: 20-25.
[18] Women: Let's Talk About Retirement The 12th Annual Transamerica Retirement Survey[R]. U.S.: Transamerica Center for Retirement Studies,2012.
[19] Groom M. Beyond the pay gap: The retirement disadvantage of being female[J]. Policy Quarterly, 2018, 14(1):64-67.

素，经济独立的女性健康状况要远远好于接受政府补助的女性。刘秀红（2010）分析了养老保险制度改革后的相关数据，发现城镇企业职工的基本养老保险改革更多地惠及男性群体，其原因是改革过程中过度强调效率，不利于性别公平[23]。陈婷、丁建（2009）认为现收现付制和基金积累制这两种筹资模式在性别再分配领域的影响不同，现收现付制的筹资模式，其正向再分配功能很强，有利于促进社会保障的公平，对工资低、寿命长的女性更为有利[24]。张雨明（2010）通过对数据的搜集和分析，总结出男女两性在养老保险覆盖率上的差异，同时，在养老保险待遇上，女性也低于男性。他指出，中国养老保险制度本身存在的缺陷，再加上女性在就业、教育、家庭等方面的弱势地位，是造成其养老保险待遇低的重要因素[25]。吴翠萍（2010）提出养老模式应当是社会和家庭的整合[26]。潘锦棠（2002）认为，影响两性养老金分配的主要因素有退休年龄、获得养老金的资格条件、养老金的确定方式及养老金筹集方式与方法。他认为女性早于男性退休，并且养老金与工资和缴费年限挂钩，这种分配方式对女性有消极影响，是养老保险待遇产生性别差异的重要原因。他同时认为，男女两性退休年龄的合理性，取决于男女劳动效率的差距[27]。田芳芳（2005）用性别分析的理论框架来研究中国社会保障政策中的性别差异，提出退休年龄及制度本身的缺陷是造成中国女性养老保险待遇低于男性的重要原因[28]。

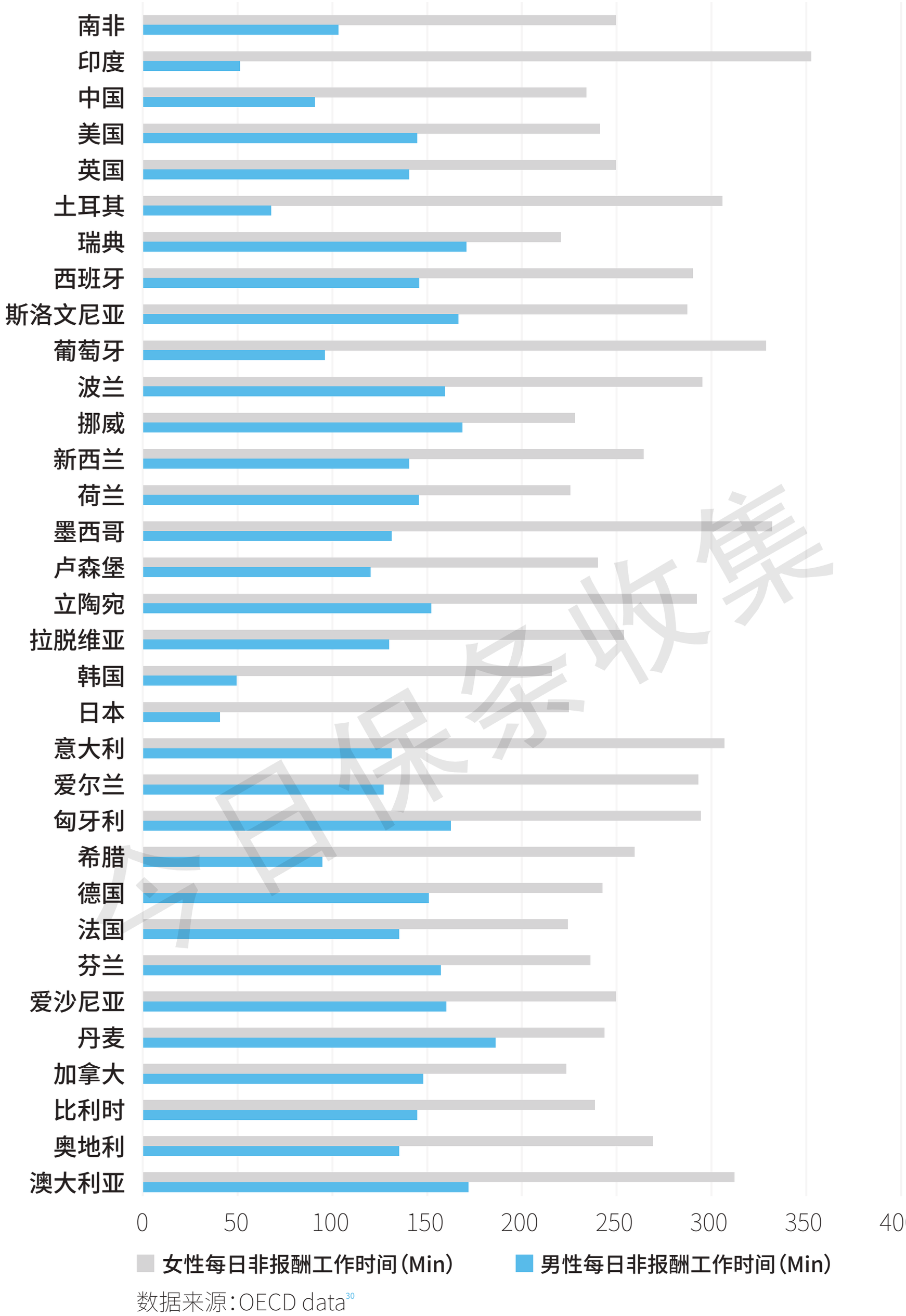
三、女性养老画像

女性养老是全世界面临的共同问题，在研究女性养老困境之前，了解女性在社会中的角色定位是其中的关键一环，女性的角色定位与其养老方式有较大的关联性。近年来，无论是在世界上其它国家还是在中国，女性在社会中的角色定位都处于一个逐渐转变的阶段。

上个世纪，女性在大多数国家都作为父权社会中的附属角色存在，女性的角色普遍与家庭相联系，她们主要从事家庭相关的工作，并在人生的各个阶段依附于家庭中的男性。如今，女性的地位有了较大的提高，女性角色的定位也发生了较大改变。由于家庭结构的多样化，越来越多的女性选择不结婚或者独居，女性在社会中的角色也呈现多样化。然而，父权社会的影响在社会中并没有完全消除。图1-1中的数据显示，**在不少国家，女性从事非报酬工作的时长都远远大于同一国家的男性**。同时在劳动参与度方面，根据国际劳动组织的调查，2018年女性的平均劳动参与率仅为48.5%，比男性低26.5个百分点[29]，因此可以看出在社会观念中，**女性的角色定位仍然更多的与家庭工作相关联**。

[20] 李丹,李柏元.公平视角下的养老金性别差距研究[J].社会与公益,2020(04):5-6.
[21] 姜苏.中国的养老金制度男女性别差异[J].时代金融,2019(09):112-113+117.
[22] 黄桂霞.中国社会养老保障的发展与性别差异状况[J].中华女子学院学报,2017,29(01):61-68.
[23] 刘秀红.养老保险改革过程中的性别受益变化分析[J].人口与经济, 2010(5).
[24] 陈婷,丁建定.从“性别中立”到“性别歧视”一现收现付制与基金制的养老金性别利益差异[J].人口与经济,2009(2).
[25] 张雨明.中国养老保险中的性别差异分析[J].经济研究导刊.2010(03).
[26] 吴翠萍.城市女性养老的资源及策略选择[J].安徽师范大学学报（社科）.2010.
[27] 潘锦棠.养老社会保险制度中的性别利益——兼评关于男女退休年龄的讨论[J].中国社会科学.2002(02).
[28] 田芳芳.社会保障制度选择中的社会性别平等问题研究[D].长春:吉林大学.2005.
[29] 国际劳工组织.全球就业和社会展望——2018女性趋势速览[R].2018.

图1-1：2019年女性每日从事非报酬工作时长远高于男性（单位：分钟）



数据来源：OECD data[30]

在中国，传统性别角色观念深受父权制文化的影响，在性别劳动分工上则强调“男主外、女主内”，其传达了这样的信息：男性的社会角色是与公共领域如工作、职业联系在一起的；女性的社会角色是与私人领域如家庭、儿女联系在一起的。因此，在传统性别角色观念的影响下女性被要求，更多

[30] OECD data. https://stats.oecd.org/index.aspx?queryid=54757

地承担与家庭相关的工作，并在经济方面依赖于家庭的主要经济来源——男性。[31]

新中国成立以来，中国女性的地位不断提升。伴随着中国工业化进程和教育扩张，女性的工作和生活发生了巨大的变迁，女性受教育程度大幅提高，这在很大程度上提高了女性在家庭中的地位，改变了女性角色定位。据国内女性发展平台励媄中国与德勤会计师事务所联合发布的《2017女性、职业与幸福感：数字时代女性职场影响力报告》显示，中国女性劳动参与率约为63.3%，高于经合组织成员国(OECD)(57%)和亚太国家(62%)的平均水平。该报告还指出，相比于世界其他地区的女性，中国女性对国内生产总值(GDP)的贡献最大，为41%。可见在中国，**女性社会角色面临多元化的趋势，女性的社会地位不断提高。**女性不仅在生命传承、家庭构建中扮演着重要角色，她们在消费方式、职业发展等诸多方面，也显现出鲜明的性别特征。

(一) 世界女性画像

纵观历史，女性在社会中的主要角色是儿童与长者的主要照顾者、家庭膳食计划与饮食决策的承担者等家庭角色。近年来，女性在社会中的地位也逐渐提升，对各种社会活动的参与度有了显著的提高。在政治方面，世界上各国议会中的女性政客占比从1997年的11.7%上升至2019年的24.9%。[32]在职场中，女性高管的比例在过去的20年中显著增加，1997年，全球500强公司中女性CEO的比例仅为0.2%，而截止至2019年底，这一比例上升至6.6%。[33]在体育方面，奥运会中的女性运动员比例也比最初有了显著地提升，1896年第一届奥运会没有任何女性运动员，而2021年东京奥运会预计将会有48.8%的运动员为女性。[34]在个人财富方面，根据波士顿咨询集团（Boston Consulting Group）的数据，2010年至2015年，女性持有的私人财富从34万亿美元增长到51万亿美元。女性所拥有的财富在所有私人财富中所占的比例也从28%上升到30%。到2019年，这一数字上升至70.2万亿美元，占总额的32.5%。预计到2023年，女性私人财富的占比将上升至34.2%。且未来几十年内，易手的大多数私人财富都有可能流向女性。[35]

然而，虽然女性地位处于不断上升中，但**社会对于女性的偏见从未消失。**女性在现代社会中仍被歧视或者被固有思维所禁锢。例如，在今天的美国，女性仍被期望从事做家务、照顾孩子等家庭活动，但与此同时，赚钱谋生也成为了社会对女性的预期之一。在美国，有8500万位母亲，其中的71%在职场工作，这意味着女性在社会中有了双重角色——家庭角色和社会角色。而相比之下，社会对男性在家庭中的角色则没有过多的要求，这一点从女性从事非报酬工作的时间远高于男性就可以看出。女性不仅要从事由双重角色带来的繁重工作，还会面临同工不同酬的问题。根据美国人口普查局的数据（2014），每位男性赚1美元的时间，每位女性只能得到78美分，女性的年收入中位数比男性少10086美元。[36]这一差距在某些领域更为显著，比如在2018年的世界杯中，国际足联给每位参与

[31] 王鹏,吴愈晓.社会经济地位、性别不平等与性别角色观念[J].社会学评论,2019,7(02):55-70.
[32] Inter-Parliamentary Union, Report of the UN Secretary-General E/CN[R].2020.
[33] Fortune 500, Catalyst, Report of the UN Secretary-General E/CN[R].2020.
[34] The International Olympic Committee, https://www.olympic.org/, 2020.
[35] Boston Consulting Group. Managing Next Decade Women Wealth[R].2020.
[36] United States Census Bureau, https://www.census.gov/, 2014

世界杯的男性球员的分红为400万美元，而每位女性球员得到的分红只有30万美元。[37]

因此，世界女性在经历社会地位的不断提升的同时，也受到传统观念的限制。女性在一定程度上被社会认可为可以参与各种社会活动，但同时，传统价值观仍然要求女性从事与家庭相关的工作，并在社会生产工作中对女性给予低于男性的评价。

（二）中国女性画像

通过分析中国家庭收入调查2013年（CHIP，2013）的数据，我们发现了以下特征。表1-2显示，女性的年平均工资（26034元）远低于男性（32979元）。深入研究产生性别间收入差距的原因后，我们发现女性接受高等教育的比例低于男性（图1-2），女性群体中本科以上学历占女性样本数的5.72%，而在男性群体中这一比例为6.31%。同时，女性在劳动力市场中的分布情况也与男性有一定的差异，如图1-3所示，女性群体的就业率比男性低12.81%，造成这一巨大差异的主要原因是有14.09%的女性选择成为家务劳动者，而在男性中这一比例仅为4.22%，这一数据也符合社会性别对男性和女性的要求。然而较低的就业率并不代表女性承担的工作较为轻松，如表1-3所示，无论在城市还是农村，女性在每日工作时长上与男性均无显著性差异，即尽管女性和男性在劳动力的分布上有所差异，但双方承受的工作强度几乎相同。在工作时间的分配上，我们发现中国女性将更多的时间分配于非报酬劳动。如图1-1所示，2019年中国女性平均每日从事非报酬工作的时间为234分钟，而男性仅将91分钟用于非报酬工作。因此，“男主外、女主内”的工作分配模式在如今的中国社会依然存在。

通过CHIP数据，我们发现女性在中国已经有了较高的社会参与度。然而，现有研究表明，女性仍然难以摆脱社会性别观念对于女性角色定位的影响，女性不被激励接受更高层次的教育，同时也被社会要求从事更多的家庭领域的工作，“持操家务，相夫教子”仍是大多数女性的职责。基于这些因素，社会上的女性普遍收入低于男性，受教育水平低于男性，并更多地扮演传统角色——完成传统的家庭责任如家务劳动。在中国，家庭中妻子的平均家务劳动占比高达70%左右，远高于丈夫的30%左右。[38]而在劳动力市场却恰好相反，中国的女性劳动参与率虽然高于世界平均水平，但性别间的差异亦非常明显，如第六次全国人口普查数据统计显示，中国女性的劳动参与率为63.7%，而同期男性的劳动参与率已达78.2%。总体而言，女性的劳动参与率水平低于男性。此外，女性与男性在劳动参与上亦存在明显的模式差异。王金营（2012）根据人口普查数据分析发现，自1982年以来，男性和女性在15~24岁低龄组劳动参与率均大幅下降，但此后，男性的劳动参与率下降速度明显减慢，而女性劳动参与率的快速下降则一直持续到45岁左右，45岁之后其劳动参与率才又有所回升。[39]由此可见，女性在整个适龄劳动期间的就业率波动较大，这在很大程度上是受到女性家庭因素的影响——在需要有人承担更多家庭工作时，放弃工作回归家庭的总是女性。

[37] FIFA, https://www.fifa.com/, 2019

[38] 孙晓冬.收入如何影响中国夫妻的家务劳动分工?[J].社会,2018,38(05):214-240.

[39] 王金营.中国劳动参与年龄模式变动及其未来劳动供给结构分析[J].广东社会科学,2012(02):6-14.

我们可以较为清晰地得到中国当前社会背景下的女性画像：**负担较重而收入相对较低；接受教育的程度普遍低于男性；从事更多家庭领域的工作；社会参与度低于男性**。

表1-2：2013年平均工资（单位：元）

	总体	城市	乡村
女性平均工资	26033	32592	21012
男性平均工资	32979	42992	27634

数据来源：中国家庭收入调查2013

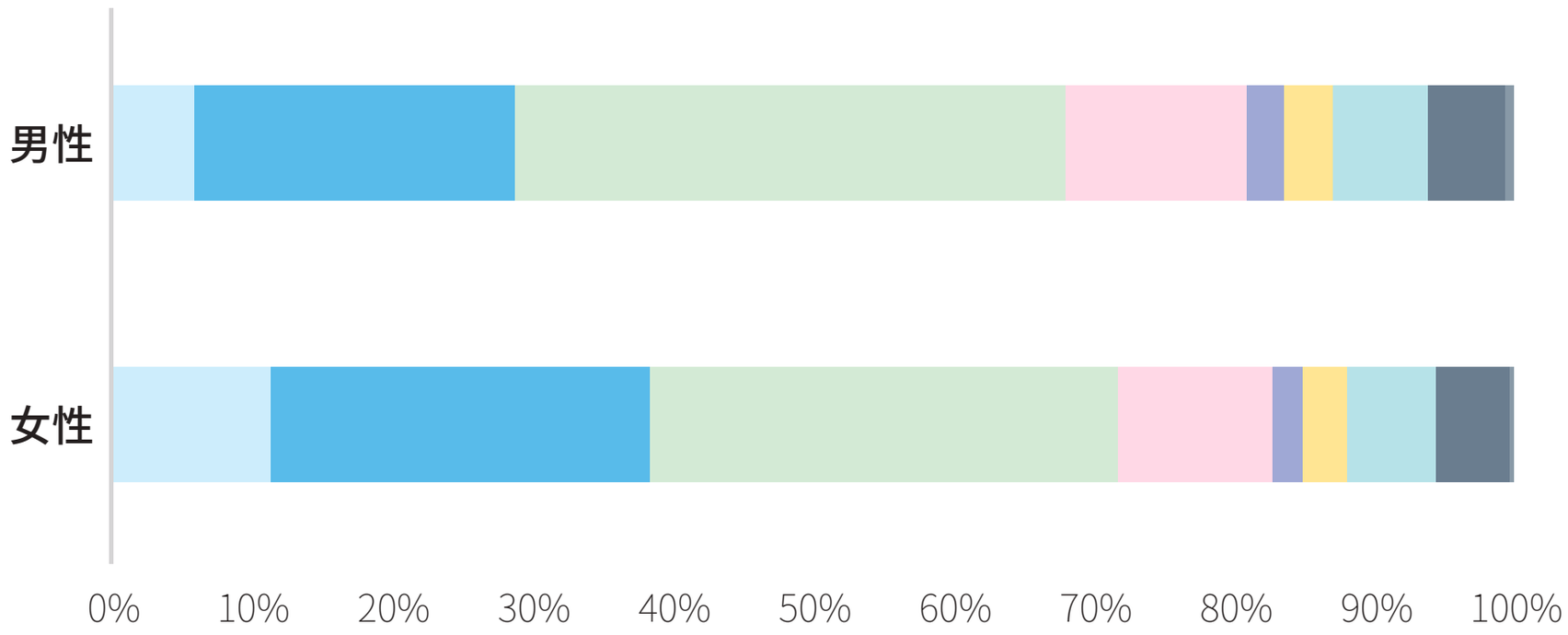
表1-3:2013年工作时长

		城市	乡村
女性	每月工作天数（单位：天）	24.31	24.78
	每日工作时长（单位：小时）	8.22	8.23
男性	每月工作天数（单位：天）	24.35	24.62
	每日工作时长（单位：小时）	8.38	8.46

数据来源：中国家庭收入调查2013

今日保险资讯

图1-2：男性群体中获得大学本科及以上学历的比例大于女性



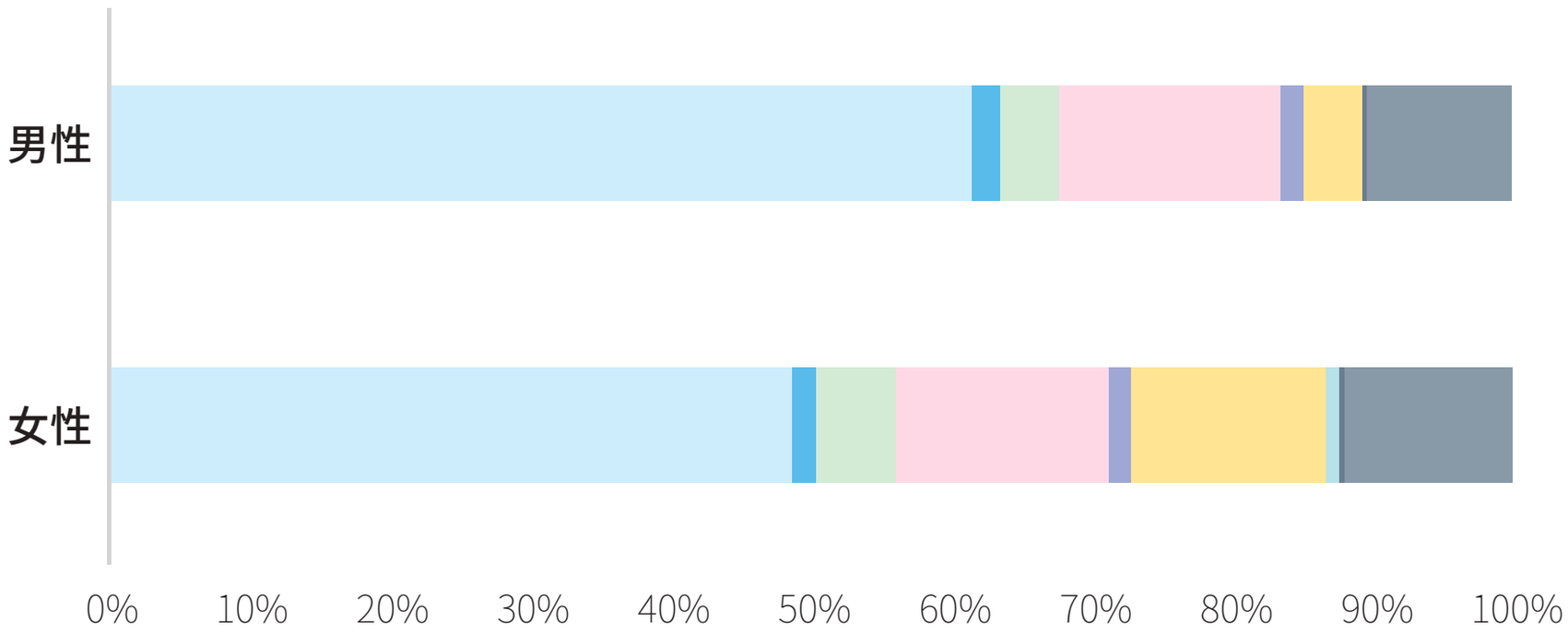
	女性	男性
未上过学	11.37%	5.73%
小学	26.90%	23.02%
初中	33.47%	39.21%
高中	11.04%	12.99%
职高	2.05%	2.49%
中专	3.21%	3.43%
大专	6.24%	6.82%
大学本科	5.23%	5.74%
研究生	0.49%	0.57%

未上过学 小学 初中 高中 职高 中专 大专 大学本科 研究生

数据来源：中国家庭收入调查2013

内容收集自网络

图1-3:男女就业状况对比



	女性	男性
就业	48.55%	61.36%
事业单位离退休人员	1.49%	1.87%
企业及其他单位退休人员	5.68%	4.05%
在校学生	15.15%	15.86%
失业/待业	1.59%	1.55%
家务劳动者	14.09%	4.22%
在产假或哺乳期妇女	0.69%	0%
在长病假	0.43%	0.54%
其他不工作不上学成员	12.25%	10.44%

数据来源:中国家庭收入调查2013

今日保险 收集

表1-4：不同机构对中产阶级定义

机构	定义
胡润财富榜	年收入达到10万元~50万元的人属于中等收入阶级。
《福布斯》杂志	满足以下条件的为中产阶级：生活在城里；25岁~45岁之间；有大学学位；专业人士或企业家；年收入在1万美元到6万美元之间。
世界银行	世界银行在2012年发布的《经济活动和拉美中产阶级增长》中，对中产的定义为日薪10~15美元，大概月入2100元（年收入2.5万元）即可进入中产，以通货膨胀率为3.8%[40]计算，该定义下2020年中产的月收入应达到2830元，对应年收入33960元。
麦肯锡	中国中产阶级是那些年收入（按购买力算）在1.35万到5.39万美元（约合9万到36万元人民币）之间的人。
国家统计局	按照典型的三口之家来看，年收入在10万元到50万元之间的家庭有一亿四千万。

资料来源：公开资料整理

（三）都市新中产女性画像

本白皮书将都市新中产女性标准定为：家庭年收入达到10万元至60万元或独居但个人收入为10万元至60万元的城市女性。中产阶级在各国均具有不同的定义，在中国并不存在绝对意义上明确的中产阶级。中产阶级某种意义上是一个个性化的概念，不同机构或个人给出的定义并不完全相同。表1-4列举了常见的中产阶级定义标准，可以看出，定义中产阶级的主要标准是收入水平，而目前最为官方的定义来自于国家发展改革委副主任兼国家统计局局长宁吉喆在2019年1月在国务院新闻办公会上的发言，他指出中国中等收入群体的的测算标准是“**按照典型的三口之家来看，年收入在10万元到50万元之间的家庭有一亿四千万。**”中国经济仍处于中高速增长阶段，居民收入也在稳步提高，2019年中国名义GDP增长8.9%，本白皮书调查时间为2020年初，因此收入标准相较于国家统计局2019年的标准应有所提高。另外，调研组认为，受教育程度、生活方式、职业等也是参考指标。中国经济已进入新常态，单一的收入指标无法概括居民的生存状态，都市新中产应是具

[40]根据IMF 2018年10月公布的数据,根据平均消费价格计算,世界通货膨胀率为3.8%

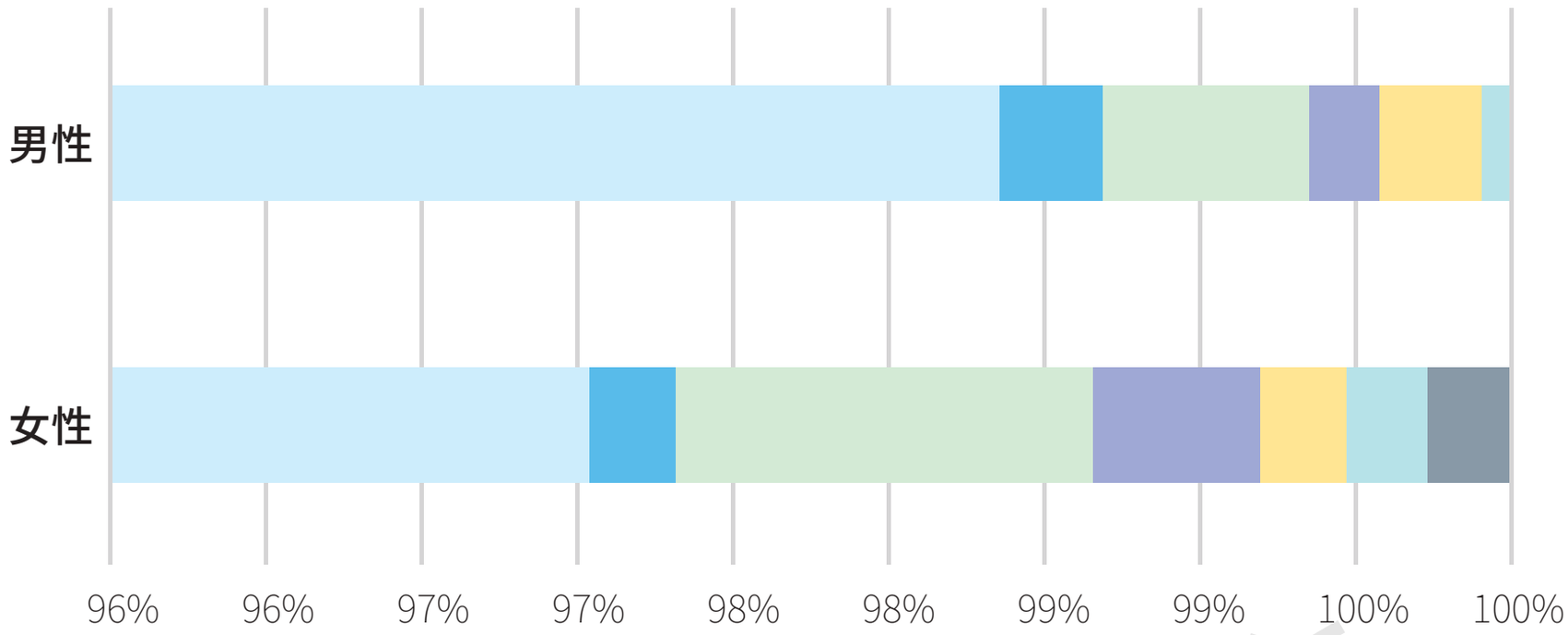
有以下特征的一个群体：具有较高学历，受过专业化训练；主要从事脑力劳动工作；以工资薪金谋生；对社会公共事务有一定的发言权及影响力；强调自我成就、自我实现，对社会意识形态有相当的影响力；拥有生活必须的体面、财富和闲暇时间。因此，本白皮书定义的都市新中产女性应具备以下特征：首先，具备大专及以上的高等教育学历；第二，具有鲜明的职业特征，在办公室从事脑力劳动而非在车间从事体力劳动；第三，收入水平处在社会中等水平。综上，结合中产阶级定义与现有研究对中产女性的定义，本白皮书将都市新中产女性标准定为：**处于家庭年收入达到10万元至60万元或者独居但收入为10万元至60万元的城市女性。**

我们从CHIP数据中筛选出379个都市新中产女性样本。如表1-5所示，在工作时长方面，中产女性与中产男性相比也没有显著的差别。从就业层面上看，图1-5中数据显示，中产女性群体中97.05%为就业人口，主要集中于制造业、零售业、金融业、教育行业和公共组织中，无论是就业比例还是职业分布都未呈现出显著的性别差异。在婚姻状况方面，根据表1-6中数据，这一群体中未婚比例达到9.76%，远高于中产男性的未婚比例。值得一提的是，样本中都市中产女性在受教育程度和自我健康评价方面超过了男性，如图1-8所示，获得本科及以上学历的都市中产女性的比例达到了51.45%，远远高于中产男性的40.70%。同时认为自己健康状况非常好的都市中产女性达到42.41%，中产男性群体中的这一指标为38.87%。

如图1-6所示，都市中产女性的高健康水平主要归因于对健康较高的关注度，《中国女性健康与风险管理白皮书》中请受访者对“财富自由、家庭美满、身体健康、事业有成、养老无忧”等五项人生目标进行排序，有近80%的女性样本将身体健康放在首位，这一比例比男性高12%。这项调查同样也反映了受访者对养老需求的关注度，女性受访者中将“养老无忧”放在首位的人的仅占所有女性受访者的2%，对养老问题的担忧程度较低体现出了女性对养老风险意识不足，因此这一数据折射出了未来女性可能会面临严峻的养老问题。同时，如图1-7所示，根据我们对上海女性的问卷调查结果，样本中有17.14%为个体户或者自由从业者，有5.19%为家庭主妇，这表明在这些收入较高的女性中，有超过1/5的人没有企业提供养老保障，这部分女性面临的养老问题将更加严峻。

今日保险

图1-5：2013年中产男性、女性就业状况



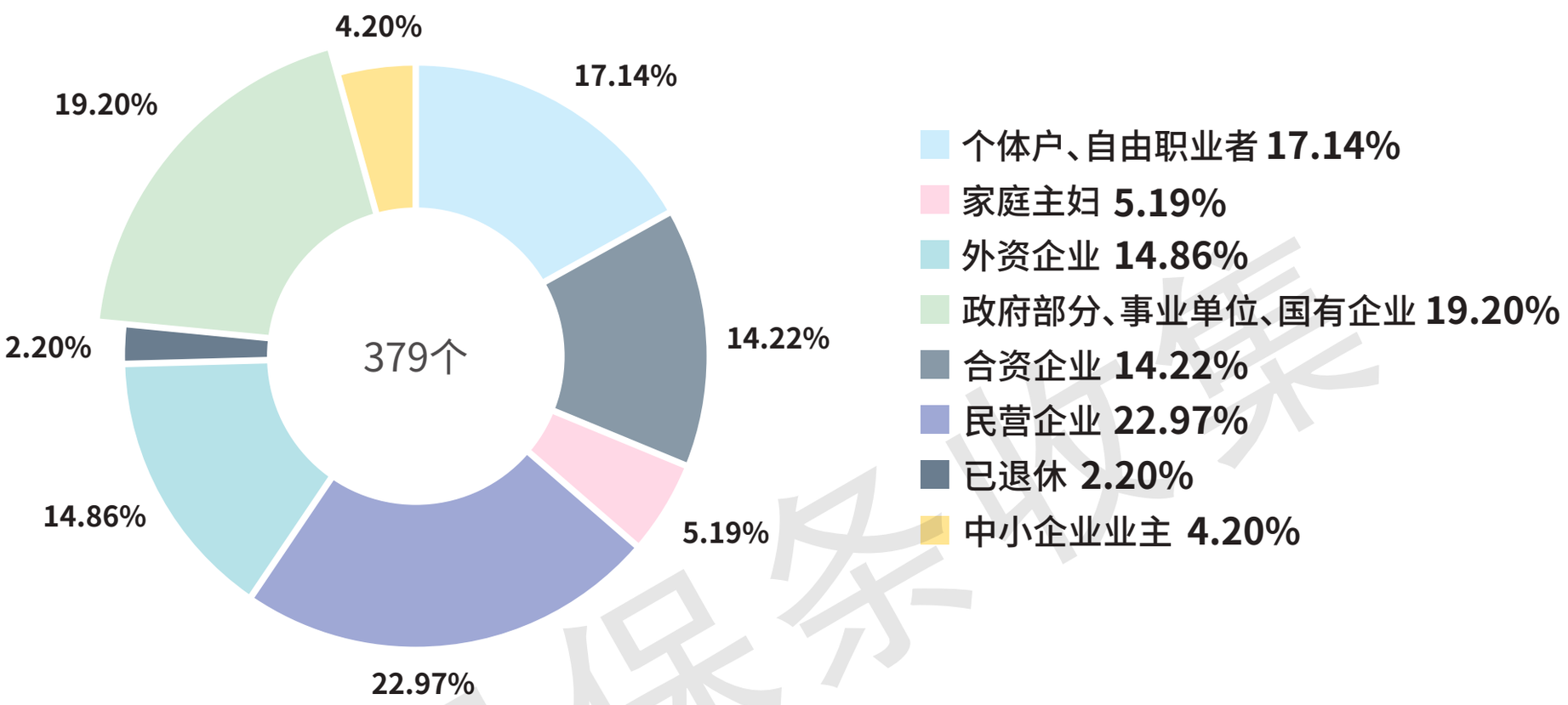
	女性	男性
就业	97.05%	98.35%
事业单位离退休人员	0.27%	0.33%
企业及其他单位退休人员	1.34%	0.66%
在校学生	0.00%	0.00%
失业/待业	0.54%	0.22%
家务劳动者	0.27%	0.33%
在产假或哺乳期妇女	0.27%	0.11%
在长病假	0.00%	0.00%
其他不工作不上学成员	0.27%	0.00%

就业
事业单位离退休人员
企业及其他单位退休人员
在校学生
失业/待业
家务劳动者
在产假或哺乳期妇女
在长病假
其他不工作不上学成员

数据来源：中国家庭收入调查2013

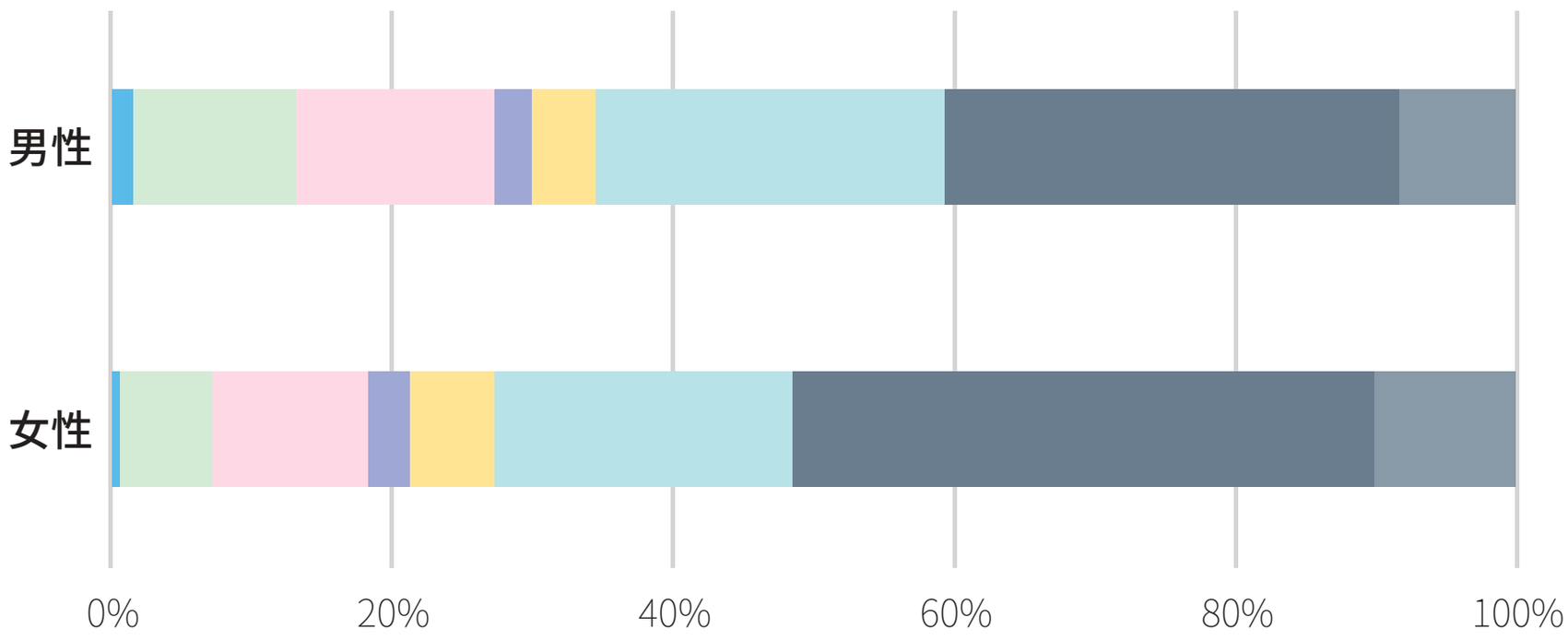
今日保险 资讯

图1-6:上海市中高收入女性工作单位



数据来源:中国女性养老与风险管理白皮书

图1-7:2013中产男性女性学历状况



今日保单

	女性	男性
未上过学	0.26%	0.11%
小学	0.53%	1.52%
初中	6.60%	11.75%
高中	11.08%	14.15%
职高	2.90%	2.50%
中专	6.07%	4.68%
大专	21.11%	24.59%
大学本科	41.42%	32.54%
研究生	10.03%	8.16%

数据来源：中国家庭收入调查2013

我们根据已有文献和数据，可以给予都市新中产女性较为初步的人物画像：**第一，都市新中产女性有较高的薪资水平，可以保证体面的生活，并拥有一定的财富积累；第二，这一群体有较高的学历，受过专业化的训练，主要在办公室从事脑力劳动工作，有一定的社会影响力；第三，该群体中未婚人口相对较多，对于这部分人群而言独居是一种越来越普遍的生活方式；第四，都市新中产女性对健康有较高的关注度且大多身体状况好于男性，这意味着这部分人群有着较长的预期寿命；第五，目前该群体普遍存在养老风险意识不足的问题。**

今日保险资讯收集

表1-5：2013中产男性、女性工作时长与平均工资

		中产阶级	城市	乡村
女性	每月工作天数	23.52	24.31	24.78
	每日工作时长	8.21	8.22	8.23
	平均工资	92276	32592	21012
男性	每月工作天数	23.80	24.35	24.62
	每日工作时长	8.41	8.38	8.46
	平均工资	95836	42992	27634

数据来源：中国家庭收入调查2013

表1-6：2013中产男性、女性婚姻状况

	女性	男性	中产阶级整体
初婚	82.85%	90.41%	88.20%
再婚	2.64%	2.72%	2.70%
同居	0.26%	0.22%	0.23%
离异	3.96%	1.42%	2.16%
丧偶	0.53%	0.11%	0.23%
未婚	9.76%	5.12%	6.48%

数据来源：中国家庭收入调查2013

今日保险资讯

02女性保险与养老需求分析

今日保险

第二部分 女性保险与养老需求分析

导读：本部分报告了针对都市新中产女性的问卷调查结果，并基于问卷数据，比较新中产女性这一群体的养老准备现状和对养老生活的各项预期，分析这一群体在养老阶段可能遇到的风险并提供了风险管理建议。总体而言，虽然都市新中产女性整体收入不菲，但对未来养老生活质量有着不低的期望，其收入很难在满足个人养老生活要求的同时兼顾父母、子女等亲属，以及应对这一女性群体深切担忧的老年健康风险问题。因此对都市新中产女性来说，合理规划未来养老生活至关重要，通过商业养老保险、商业健康保险可以为养老生活提供合理的保障，放大保障杠杆，加大保障力度，有效转移年老时的健康风险。

本章亮点：

1.44.5岁是受访人群普遍开始规划养老的年龄，相比男性，都市新中产女性群体更早开始养老计划，平均在43.5岁开始规划养老事宜，比男性的平均年龄早4.6年。8.8%的新中产女性认为她们应在30岁或更早开始着手养老计划。在家庭收入方面，收入越低的女性人群会越早开始规划养老，44.7%的中等收入家庭（年收入20万元—39万元）的女性认为适合开始规划养老的年龄为40岁或以前。

2.都市新中产女性群体的个人年收入水平主要集中在10万元—29万元这一区间，她们对未来养老生活质量有着不低的期望，虽然收入水平不低，但其收入很难在满足个人养老生活水平的同时兼顾父母、子女等亲属，以及应对这一女性群体深切担忧的老年健康风险问题。整体来说，都市新中产女性对于养老做出的准备仍显不足。

3.都市新中产阶级女性对自己身体健康状况的主观评价略优于男性，但是她们对进入老年后可能会遇到的健康风险非常忧虑。

4.家庭主妇未来预计对养老保险的追加投入远大于其他工作性质的女性。

5.大湾区、长三角地区的都市新中产女性具有明显的养老保险需求缺口，她们希望购买更多的养老保险以安度晚年。

6.都市新中产女性在进行养老储蓄时具有多重目标，除了关心自己的老年生活外，她们更希望自己的养老资金能够支持子女的生活，这要求养老保险产品能够兼顾多种目标。

今日保险 收集

一、调研基本情况介绍

（一）问卷设计

本课题组通过问卷调研的方式，研究都市新中产女性养老相关情况。在前期定义的都市新中产女性范围内，本次调研**随机选取**了1406名都市新中产女性以及269名都市新中产男性作为样本。调研城市包括北京、沈阳、上海、南京、苏州、无锡、杭州、广州、深圳、东莞、佛山、武汉、成都、重庆十四个城市，以上城市主要位于中国核心的环渤海经济区、长三角经济区、大湾区、成渝经济区。该样本在人口统计学意义上与我们关心的总体情况基本相似，能够较好地代表总体情况，本次调查对象包括少部分男性，以作对比研究。问卷采用现场发放的方式并且通过现场指导、问答、填写问卷的形式进行资料的收集，且均采用了现金激励，确保向调查对象真实地反映每一个问题，以保证研究的科学性及搜集数据的真实性、可靠性。

本次调查问卷主要包括五部分。

1. 背景资料

该部分主要包括性别、年龄、常住地、最高受教育程度、婚姻状态、育儿状况、工作单位性质等。

2. 养老准备现状

该部分主要包括受访者开始计划养老的年龄、个人年收入、家庭年收入、健康状况、体检频率以及生病时就医的医院类型的选择偏好。

3. 养老生活预期

该部分主要调查了受访者具体的养老计划，包括养老计划中重要及难以解决的问题、年老时可能发生的风险以及养老的经济来源、地点、形式、预算等。

4. 风险偏好

该部分主要评估了受访者的主观以及客观风险偏好。

5. 保险需求

该部分调查了受访者保险产品的拥有情况、现在以及未来预计在保险方面投入资金占家庭年收入的比例。

（二）样本概况

1. 性别分布

本次调查主要针对中国都市新中产女性的养老需求，样本以女性为主。为了比较性别差异，调查同时调研了部分其他条件基本相同的男性样本。具体而言，本调研样本包括女性1406人，占样本总量的83.94%，男性269人，占比16.06%。

2. 年龄分布

受访者年龄在30～39岁居多，占比为37%；40～49岁受访者占比约33%；50～60岁受访者占比约

今日保险资讯收集

30%，男女样本在年龄上的分布基本相同，这反映了本次调查样本具有较好的代表性。

表2-1：受访者年龄段分布

年龄段	男	女	总计
30~39岁	40.52%	36.42%	37.07%
40~49岁	32.34%	33.71%	33.49%
50~60岁	27.14%	29.87%	29.43%
总计	269	1406	1675

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

3. 教育背景

样本中大部分受访者接受过良好的教育，最高学历为大专或本科毕业的受访者占比达62%。总体而言，男性受教育水平高于都市新中产女性，都市新中产女性最高学历在大专学历以下的比例约是男性的两倍，男性硕士学历以上的比例为27.51%，而都市新中产女性硕士学历以上的比例为18.35%。

表2-2：受访者最高学历水平分布

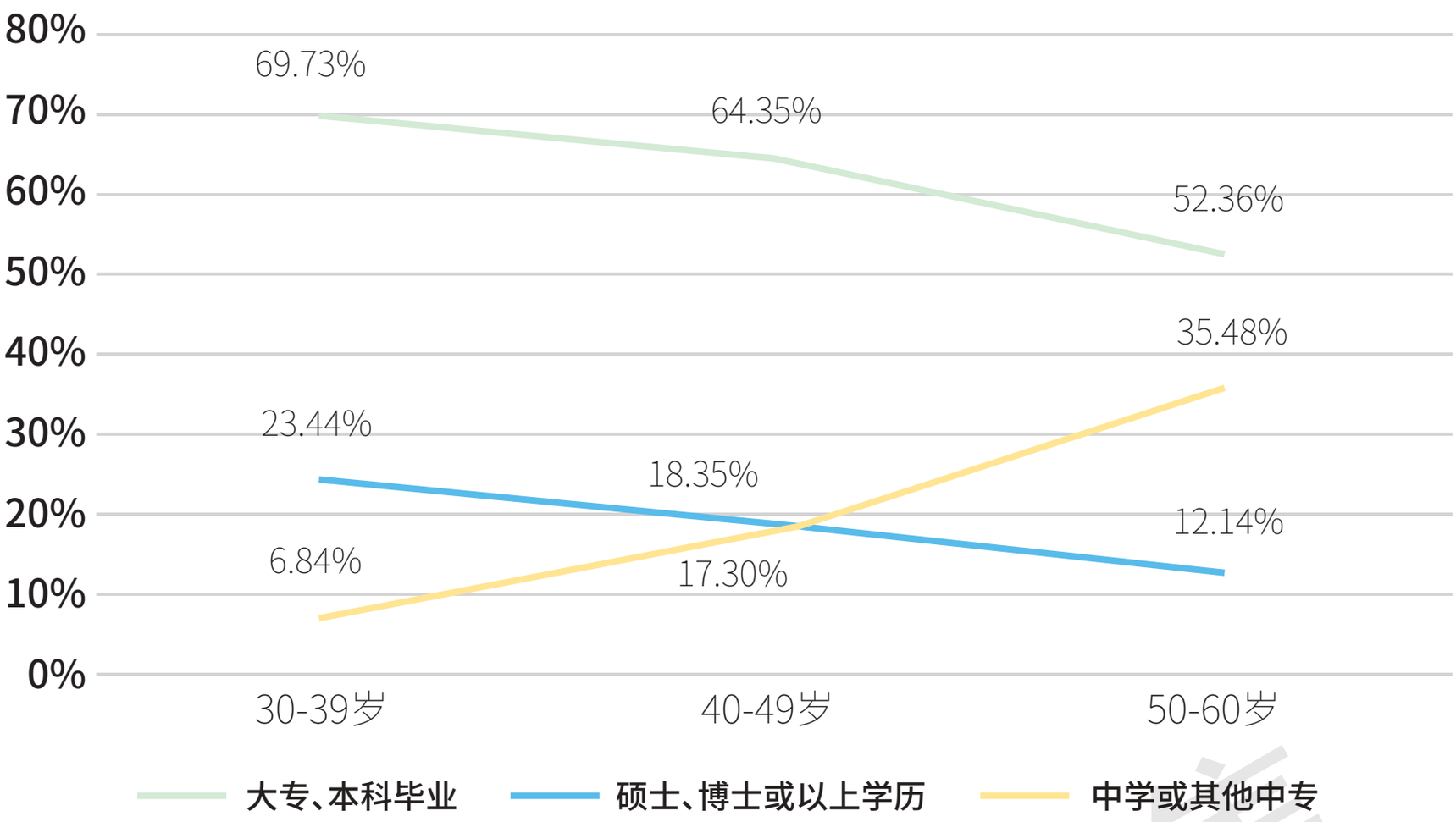
最高学历	男	女	总计
中学或其他中专	9.67%	18.92%	17.43%
大专、本科毕业	62.83%	62.73%	62.75%
硕士、博士或以上学历	27.51%	18.35%	19.82%
总计	269	1406	1675

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

与中国居民总体受教育水平世代提高同步的是，样本中越年轻的都市新中产女性群体平均受教育水平越高。

今日保险收集

图2-1:都市新中产女性最高学历水平随年龄分布



数据来源:《中国女性养老与风险管理白皮书》

4. 婚姻状况

受访者中,已婚人数为1254(74.87%),未婚人数为365(21.79%),其中都市新中产女性315人,男性50人。一般而言,单身状态的居民抗风险能力较弱,这个群体未来可能面临的养老风险也值得社会的关注。

表2-3:受访者婚姻状况分布情况

婚姻状态	数量	占比
离异	56	3.34%
未婚	365	21.79%
已婚	1254	74.87%
总计	1675	100.00%

数据来源:《中国女性养老与风险管理白皮书》

5. 育儿状况

受访者中育有子女者居多,占样本总量的68.3%。其中,育有一个子女的人数占总样本人数的55.4%,没有子女的受访者占样本总数的31.7%。家庭是养老的第一道保障,无子女的居民在养老生活中可能缺少来自子女的精神陪伴、生活照顾、经济支持,因此需要更早、更好地做好养老和健康规划。

今日保收集

表2-4：受访者育儿状况分布情况

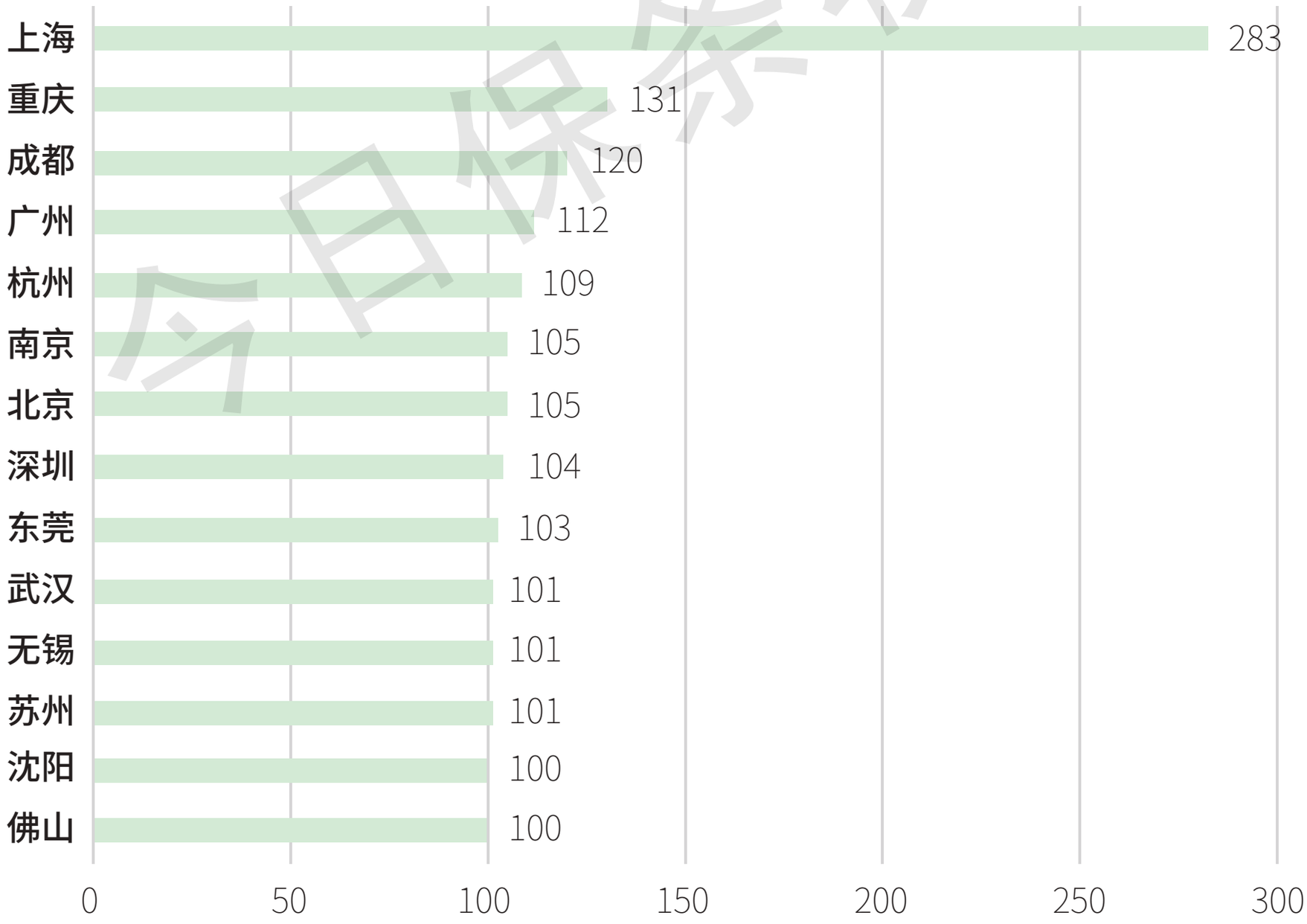
育儿状态	人数	占比
1个	928	55.40%
2个	170	10.15%
3个或以上	46	2.75%
没有子女	531	31.70%
总计	1675	100.00%

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

6. 常住地

此次调查受访者来自十四个不同的城市，除居住在上海的受访者较多外，来自其他城市的人数均分别在一百人左右。

图2-2：受访者所在城市分布



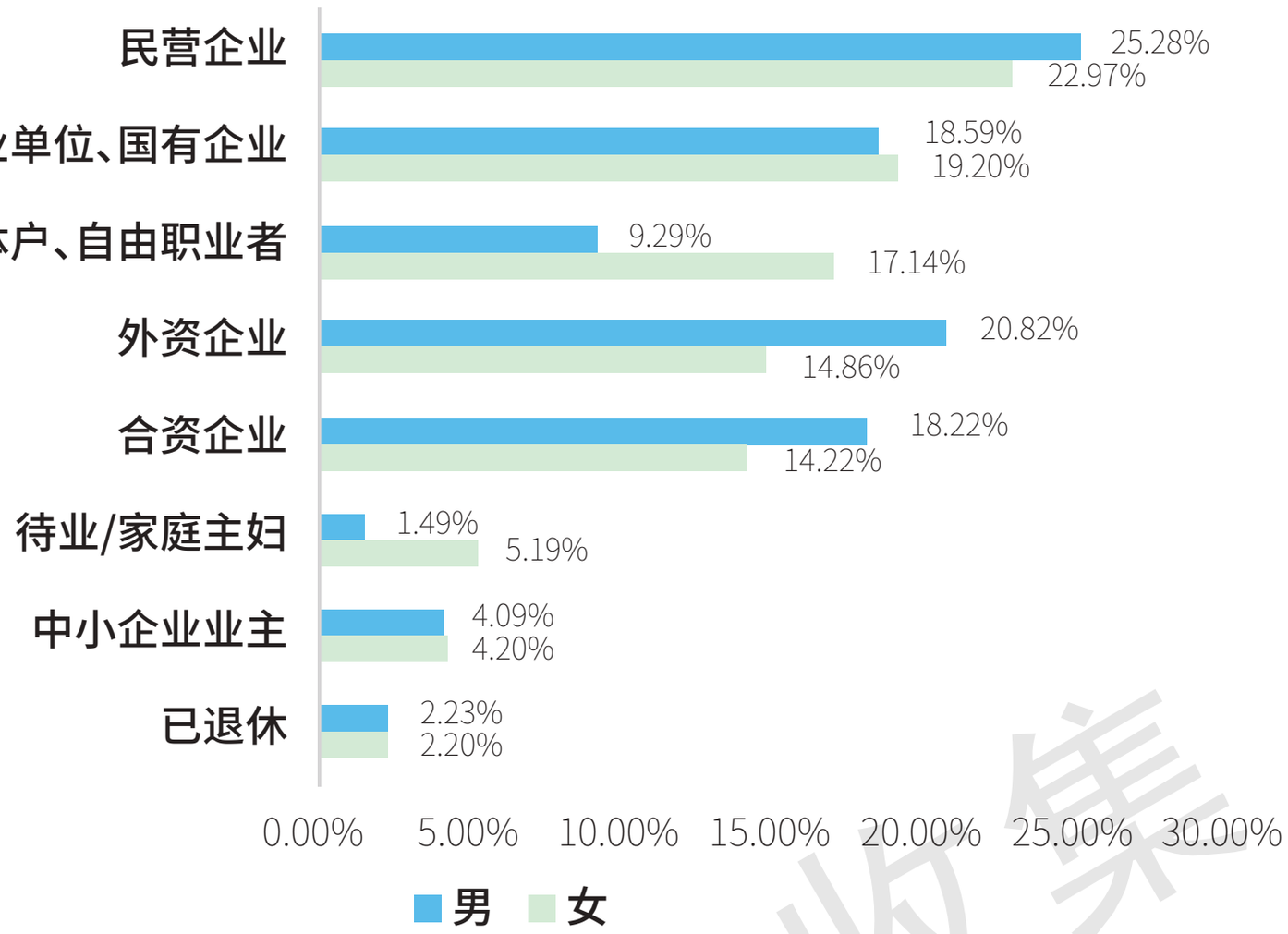
数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

7. 工作单位性质

受访者在民营企业工作的比例最高，且都市新中产女性待业比例较高，达到5.19%。男性的工作单位主要集中在民营企业（25.28%）、外资企业（20.28%）、政府部门/事业单位/国有企业（18.59%）、

合资企业(18.22%)。样本中，都市新中产女性并不倾向于在合资企业工作，工作单位为合资企业的比例仅有14.22%。

图2-3：受访者工作单位性质



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

二、风险认知与保险需求

(一) 风险偏好

1. 研究意义及调研方法

人们的风险偏好对其养老计划有着重要的影响，风险偏好是指经济活动主体在经济活动中对风险表现出的不同偏好水平。经济学理论表明，风险厌恶型群体有更强的风险防范意识，更愿意提前通过诸如购买保险等行为来获得未来的保障，风险偏好型群体忧患意识往往不是特别的强烈，他们更愿意通过更高的风险博取更高的利益。可以说，厌恶风险，是人们产生保险需求的重要原因。

本次调研对于风险偏好设计了两部分测试问题，第一部分受访者会对自身的风险偏好进行主观估计，将自己的风险偏好程度归入到保守型、中度保守型、平稳型、中度进取型、进取型这五类中的一类。但由于人们实际上对于自己的风险偏好的认知是不稳定的，所以调研设计了第二部分对受访者的主观风险偏好评估进行验证。在第二部分受访者需要对5组彩票进行选择，每组彩票分为两种组合：彩票A和彩票B，其中每组彩票的彩票A和彩票B的高低收益均相同，但是五组彩票的高收益概率逐组递增，相应的低收益概率逐组递减。

2.风险偏好评估

本次调研受访者对于自身的风险偏好评估基本倾向于平稳型，少量属于比较极端的保守型或进取型。受访者中女性相较于男性而言，更加厌恶风险，男性群体中进取型占比6.69%，这一比例在女性

样本群体中只有2.99%。在中度进取型选项的选择上，男性又表现出了相较于女性更高的风险偏好。24.54%的男性认为自己对风险的承受意愿为中度进取型，而女性中这一选择的占比为19.41%。而在保守型、平稳性、中度保守型的选择上，两性差距不大，女性在这类偏保守的选项上比例略高于男性。显然，综合两性对风险的态度，男性表现出了比女性更高的风险偏好，而女性对风险的态度更偏于保守。

表2-5：受访者风险偏好程度随性别分布情况

风险偏好程度	男	比例（男）	女	比例（女）	总计
保守型	14	5.20%	78	5.55%	92
中度保守型	28	10.41%	196	13.94%	224
平稳型	143	53.16%	817	58.11%	960
中度进取型	66	24.54%	273	19.42%	339
进取型	18	6.69%	42	2.99%	60
总计	269	1	1406	1	1675

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

年龄同样影响着人们对于风险的承受意愿。30～39岁女性受访者选择进取型或中度进取型的比例为23.83%，而40～49岁受访者的这一比例下降到了20.89%，在50～60岁年龄段，偏进取型的选择为22.38%。40～49岁的受访者群体均表现出了较高的风险厌恶程度，这一现象可能与该年龄段群体所面临的家庭情况相关，他们既需要考虑培养子女的成本，又需要开始为自己的养老计划做准备，因此需考虑的问题较多，进而风险防范意识较强。而30～40岁年龄段的群体大多未开始考虑养老事宜，50～60岁群体则无需再担忧子女方面的支出，故而经济压力较小，对于风险的偏好程度相对更偏进取。

表2-6：受访者风险偏好程度随年龄分布情况

风险偏好程度	30~39岁		40~49岁		50~60岁		总计
保守型	26	5.08%	25	5.27%	27	6.43%	78
中度保守型	78	15.23%	64	13.50%	54	12.86%	196
平稳型	286	55.86%	286	60.34%	245	58.33%	817
中度进取型	107	20.90%	88	18.57%	78	18.57%	273
进取型	15	2.93%	11	2.32%	16	3.81%	42
总计	512	100.00%	474	100.00%	420	100.00%	1406

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

受访女性群体在本调研组所设计的客观风险评分的验证中，确实表现了比男性更偏保守的风险偏好，受访者对于自身的风险偏好程度的认知从整体来说是合理的（详见附录1）。

（二）保险需求

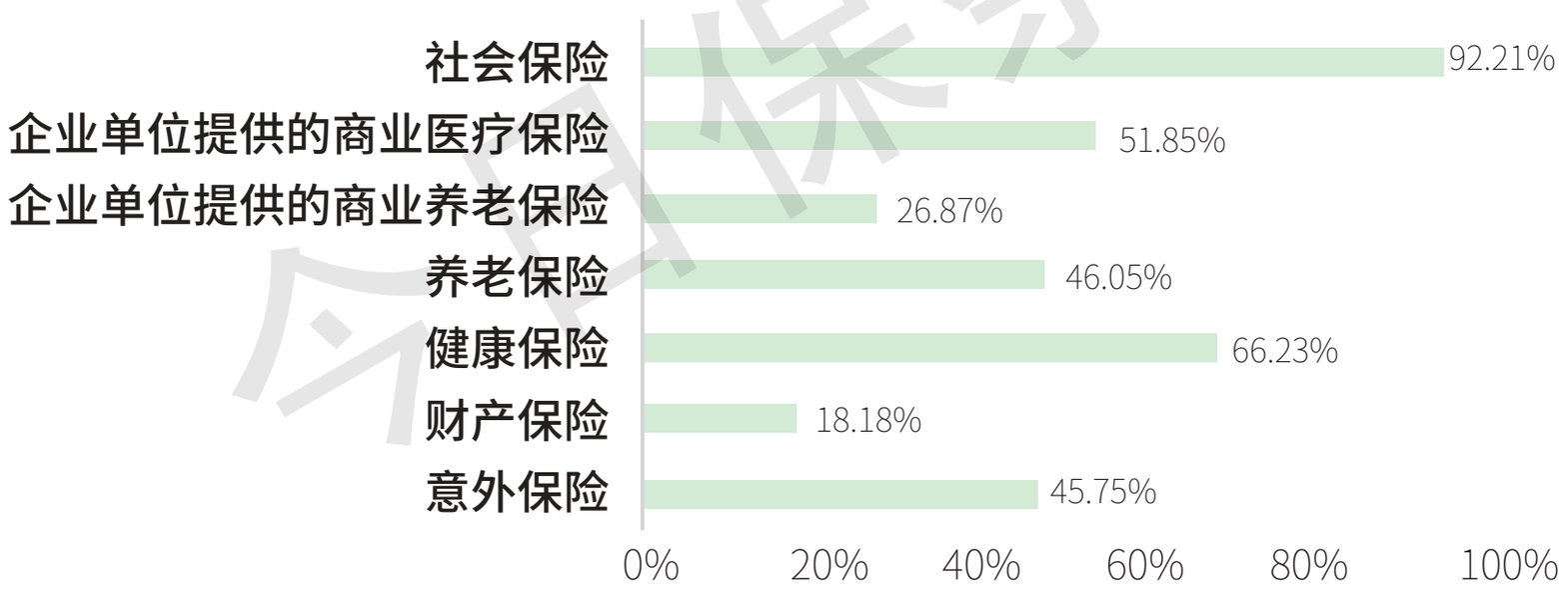
通过第一部分对于都市新中产女性的画像，本小组从1406个女性样本中筛选出了1067个符合都市新中产女性定义的样本进行进一步分析。

1.保险持有情况

保险是重要的风险管理手段，相对于其他金融产品，保险可以为投保人提供最高的保障杠杆，购买保险也是居民管理自身风险常用的手段之一。

本次调查显示，都市新中产女性的保险意识较强。在受访的都市新中产女性中，社会保险的覆盖率达到92.21%。大部分企业（73.13%）未替员工购买商业养老保险，企业员工养老保障体系不够完善。同时，受访者中，66.23%的都市新中产女性已购买健康保险，46.05%的女性购买了养老保险，45.75%的女性购买了意外保险。有51.85%的公司为员工购买了商业医疗保险。

图2-4：都市新中产女性保险持有情况



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

2.保险需求状况

都市新中产女性保险需求旺盛，她们普遍愿意在现有保险持有水平的基础上，加大对各类保险的购买。现阶段，都市新中产女性在各类保险上的投入占年收入的平均比重分别是：养老保险5.89%、健康保险7.1%、财产保险0.81%、意外保险2.55%。在未来，预期投入的比重增长分别为：养老保险8.87%、健康保险8.48%、财产保险2.13%、意外保险4.18%。养老保险、健康保险是都市新中产女性未来所需求要的核心产品，对于意外保险、财产保险，未来需求同样有所增加，但都市新中产女性愿意为之投入的比例仍然不是很高。同时基于新中产女性收入与预算的分析，结合女性对于未来健康状况的担忧，通过商业养老保险、商业健康保险为养老生活提供更多支持，并有效转移年老时的健康风险是十分有必要的。

(1)两性保险需求对比

都市新中产居民均存在较大的保险需求缺口，都市新中产女性在健康保险的投入平均占其年收入的7.10%，男性占6.57%。两性对于养老保险的投入现状没有太大的差异，但都市新中产女性对养老保险的需求缺口显著高于男性。都市新中产女性目前对财产保险的投入比重是0.81%，男性为0.92%，男性对财产保险的需求缺口显著高于都市新中产女性。都市新中产女性对意外保险的投入比例为2.55%，男性为2.36%（注：需求缺口为预期未来愿意在各类保险上追加的投入占家庭年收入的比重，用以衡量对各类保险的潜在需求。需求缺口=未来预计在各类保险产品上的投入占年收入的比重-现在已有的保险投入占年收入的比重）。

图2-5：都市新中产女性各类保险投入占家庭年收入平均比例

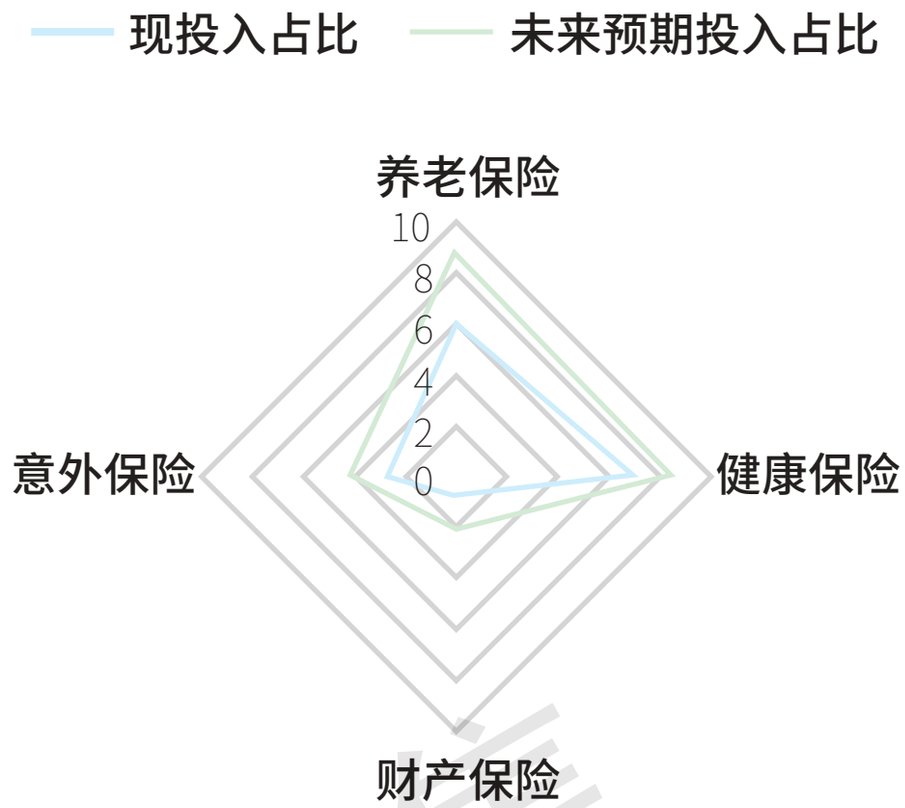


表2-7：两性保险需求对比

保险类型	现在投入比例		需求缺口		男女需求缺口显著程度
	女性	男性	女性	男性	
健康保险	7.10%	6.57%	1.38%	1.44%	
养老保险	5.89%	5.96%	2.98%	2.13%	**
财产保险	0.81%	0.92%	1.32%	1.75%	**
意外保险	2.55%	2.36%	1.63%	1.51%	

注：***表示1%程度的显著性水平，**表示5%程度的显著性水平，*表示10%程度的显著性水平，空白则不显著。

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

(2)收入与保险需求

新中产女性群体中，对保险种类的选择，根据投入占家庭收入的百分比，主要集中在健康保险、养老保险上。其中，对健康保险的购买比例超过了养老保险。分险种来看，健康保险保费投入平均占都市新中产女性家庭收入7%左右，30万元—39万元年收入的都市新中产女性对健康保险的投入比例最高，达到了家庭年收入的8.03%。

今日保险资讯

与社会保险在养老保险保费收取比例高于医疗保险不同，都市新中产女性对于商业养老保险的投入占比低于健康保险，占家庭收入的6%左右。

表2-8：不同收入都市新中产女性对保险投入占家庭年收入的比例

收入水平	健康保险	养老保险	财产保险	意外保险
10万元-19万元	7.52%	6.15%	0.81%	2.94%
20万元-29万元	7.08%	5.80%	0.78%	2.42%
30万元-39万元	8.03%	6.23%	0.75%	2.66%
40万元-49万元	5.84%	6.36%	1.42%	2.23%
50万元-59万元	7.00%	6.21%	1.20%	1.96%

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

都市新中产女性对于养老保险的需求缺口明显大于健康保险。对于养老保险的平均缺口水平在3%左右，而对于健康保险的需求缺口为1.5%左右。

表2-9：不同收入都市新中产女性对保险的需求缺口

收入水平	健康保险	养老保险	财产保险	意外保险
10万元-19万元	1.77%	3.23%	1.75%	1.22%
20万元-29万元	1.51%	3.03%	1.67%	1.34%
30万元-39万元	0.71%	2.84%	1.19%	1.52%
40万元-49万元	2.00%	2.89%	1.67%	1.34%
50万元-59万元	1.43%	3.13%	1.61%	1.47%

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

(3) 受教育水平对保险需求的影响

不同学历的都市新中产女目前在健康保险、养老保险和意外保险上的投入比例无显著差异。以中学或其他中专毕业的都市新中产女性为基准来看，大专、本科以上学历的都市新中产女性在财产保险的投入方面存在较显著的差异。

表2-10：不同受教育程度都市新中产女性对各险种投入占家庭年收入比例

最高学历背景	健康保险	养老保险	财产保险	意外保险
中学或其他中专	6.97%	5.83%	0.47%	2.44%
大专、本科毕业	7.13%	6%	0.87%	2.58%
相较于基准显著性			***	
硕士、博士或以上学历	7.09%	5.18%	1.09%	2.50%
相较于基准显著性			***	

注：***表示1%程度的显著性水平，**表示5%程度的显著性水平，*表示10%程度的显著性水平，空白则不显著。基准为“中学或其他中专”。

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

硕士以上学历的都市新中产女性对健康保险、养老保险的需求缺口最大，分别达到家庭年收入的2.01%、4.84%，相较于中学或其他中专女性存在较显著差异。对财产保险需求缺口方面，不同学历的都市新中产女性无明显区别，对意外保险需求缺口最大的是大专以下学历的女性，比例为1.46%，而高学历女性需求缺口显著较小。

表2-11：不同受教育程度的都市新中产女性对各类保险的需求缺口

最高学历背景	健康保险	养老保险	财产保险	意外保险
中学或其他中专	1.12%	2.47%	1.51%	1.46%
大专、本科毕业	1.36%	2.87%	1.67%	1.35%
相较于基准显著性		*		
硕士、博士或以上学历	2.01%	4.84%	1.61%	0.78%
相较于基准显著性	***	***		***

注：***表示1%程度的显著性水平，**表示5%程度的显著性水平，*表示10%程度的显著性水平，空白则不显著。基准为“中学或其他中专”。

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

(4) 生育状况对保险需求的影响

相较于没有子女的都市新中产女性，目前育有子女的都市新中产女性对保险的投入显著更高。对健康保险投入比重最高的是育有2个以上子女的女性，占比8.87%。财产保险方面，育有1个孩子的都市新中产女性投入比例较低，而育有2个以上孩子的女性投入比例较高。

表2-12：不同生育状况都市新中产女性对各险种投入占家庭年收入比例

育儿状况	健康保险	养老保险	财产保险	意外保险
没有子女	7.25%	5.68%	0.75%	2.61%
育有1个子女	8.16%	7.15%	0.42%	2.86%
相较于基准显著性	**	**	**	
育有2个子女	8.87%	5.72%	0.96%	2.48%
相较于基准显著性	**		*	
育有3个或以上子女	8.12%	5.95%	0.97%	2.38%
相较于基准显著性	**		*	

注：***表示1%程度的显著性水平，**表示5%程度的显著性水平，*表示10%程度的显著性水平，空白则不显著。基准为“没有子女”。

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

(5) 工作单位性质对保险需求的影响

保险投入现状方面，对健康保险投入比例最高的是在合资企业工作的都市新中产女性，占到了家庭年收入的8.43%，已退休都市新中产女性对健康保险的需求最低。在所有工作性质中，已经退休都市新中产女性对养老保险的投入占比最高，达到了家庭年收入的7.00%，而对健康保险、财产保险的投入比例最低，分别只有4.52%、0.29%。中小企业主对于财产安全最为看重，投入了1.53%的家庭年收入在财产保险上。在政府部门、事业单位、国有企业工作的新中产女性的基本养老保障较好，其对养老保险、意外保险的投入比例在所有职业的新中产女性中是最低的，分别占家庭年收入的5.33%、2.16%。

表2-13：不同单位性质都市新中产女性对各保险险种投入占家庭年收入比例

工作单位性质	健康保险	养老保险	财产保险	意外保险
政府部门、事业单位、国有单位	6.46%	5.33%	0.87%	2.16%
民营企业	6.69%	5.55%	0.87%	3.02%
合资企业	8.43%	6.54%	0.83%	2.60%
外资企业	7.16%	6.61%	0.97%	2.31%
中小企业主	5.98%	6.25%	1.53%	2.83%
个体户、自由职业者	8.10%	6.47%	0.71%	2.77%
家庭主妇	6.71%	5.84%	0.74%	2.82%
已退休	4.52%	7.00%	0.29%	2.52%

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

今日保险资讯收集

保险缺口方面，家庭主妇对健康保险、养老保险的潜在需求最高，需求缺口分别达到家庭年收入的2.08%、5.12%，尤其是对养老保险的需求缺口，远大于其他工作性质的都市新中产女性。中小企业主对于养老保险、财产保险的需求最为饱和。已退休都市新中产女性不但对健康保险的已投入比例在所有工作性质的都市新中产女性中处于最低的水平，这部分退休群体对健康保险的需求缺口同样小于未退休的新中产女性群体，只有家庭年收入的1.07%，但是她们对意外保险的需求缺口最高，达到了1.71%。

表2-14：不同单位性质的都市新中产女性对各类保险的需求缺口

工作单位性质	健康保险	养老保险	财产保险	意外保险
政府部门、事业单位、国有单位	1.45%	2.57%	1.70%	1.34%
民营企业	1.61%	3.37%	1.60%	1.22%
合资企业	1.54%	3.64%	1.50%	1.36%
外资企业	1.80%	3.22%	1.70%	1.09%
中小企业主	1.49%	2.00%	0.78%	1.34%
个体户、自由职业者	1.21%	2.82%	1.72%	1.36%
家庭主妇	2.08%	5.12%	1.63%	1.47%
已退休	1.07%	2.35%	1.39%	1.71%

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

（三）潜在风险及保障措施分析

1.孤寡风险

受访的1406位女性中，共有315名都市新中产女性处于未婚状态，占比约22.4%。同时未育女性有531人，占比31.7%。这部分都市新中产女性在未来养老生活中很可能会面临着孤寡风险。

一般而言，对于老年女性来说，配偶与子女可以带来经济收入和生活上的陪伴照料。都市新中产女性并不依赖于配偶和子女作为养老经济收入的来源，仅有25%的女性选择了子女作为养老收入来源，同时只有16%的都市新中产女性群体选择了配偶/亲人。此外，在未婚的315名女性中，大部分年收入均在20万元以上，并且收入在20万元以下的20多个样本大多数分布在30～39岁较年轻的年龄段，总体未婚都市新中产女性年收入中位数处在40万元人民币左右，普遍收入水平较高，未来养老的经济保障较充足。

但是受访的未婚都市新中产女性对于未来的养老形式，选择最多的是与配偶居住/独住，占到了35.56%的比重，大部分单身都市新中产女性还是期望在养老生活中保持相对独立的状态。因此这部分都市新中产女性在老年时可能会面临着缺少生活照料、精神陪伴的风险。并且，在都市女性认为养老计划的重要问题中，生活照料位列第四，共有48%的受访女性认为生活照料应该得到重视。在受访女性担心

的年老后的事项中，有46.59%选择了无人照料，仅次于对于健康保障的担忧。

因此，对于未婚未育的都市新中产女性来说，面对未来养老生活可能面临的孤寡风险，可以将组团养老、社区养老、专业养老院等养老形式纳入考虑，可以有效地应对养老时生活上缺少照顾和精神上缺少陪伴的问题。

2. 健康风险

都市新中产女性很注重自己的健康状况。79.16%的受访女性每年体检一次，91.39%的受访女性至少每年体检一次。同时，都市新中产女性对于自身健康现状的主观评价也处于比较乐观的水平，59.53%的受访女性认为自己的身体状况好或非常好。

但是都市新中产女性对于自己年老时出现健康风险的担忧也是显而易见的。在受访女性年老时最担心的事中，排名最前列的四项都与健康相关：丧失生活自理能力（81.15%）、身体弱/经常生病（61.02%）、患重大疾病（53.41%）、医疗费用昂贵（51.99%）。可见新中产女性的担忧主要体现在三方面：一是患重大疾病，二是医疗费用高昂，三是医疗资源难获取。

根据本白皮书第一部分的研究，老年女性患病率高。一方面，在各年龄段中，60岁及以上老年群体患各类疾病的综合概率最高。另一方面，女性在某些疾病上的患病比例要高于男性。女性对于自己年老时患重大疾病的担忧是有根据的。同时医疗资源的紧缺所带来的看病难问题难以解决，患病所带来的高昂的医疗费用也会给女性养老带来沉重的经济负担。健康风险所带来的多层次、复杂性问题值得女性重视。

对于老年的健康状况以及由此引发的高医疗费用支出的担忧，可以通过健康保险得到可靠的保障。这也是大部分都市新中产女性的选择，根据上文分析，新中产女性目前每年在健康保险的投入占家庭年收入高达7.13%的比重，也体现了都市新中产女性对健康风险的重视。

3.财务风险

都市新中产女性的收入水平并不低，但是她们对于生活水平的要求同样不低。新中产女性的家庭年收入的中位数在40万元—49万的区间，对养老生活每月日常开销预算的中位数在10000—19999元，对每月用于提高生活舒适度的预算的中位数在5000—10000元，对每月用于追求高端享受的预算的中位数在5000—10000元。

都市新中产女性对养老生活每月总的预算约为20000—40000元，年预算达到24万元—48万元，可见新中产女性对于生活的质量有不低的要求。在这样的生活追求下，都市新中产女性在年轻时要承担买房带来的经济压力，中年时要负担子女的教育成本，同时还有可能遇到各种意外性质的大额支出。新中产女性很难有足够的积蓄来准备养老生活，更不用说她们到了退休后收入会大幅度下降，可能还得为父母提供经济支持，自己需要防范健康可能出现的各种问题，很容易面临入不敷出的风险。在受访女性的主观评价上，共有28.52%的女性担忧自己的老年生活陷入入不敷出的困境。

所以都市新中产女性需要做出合理的资产配置，多方面保证自己养老阶段的收入。养老阶段的个人收入主要包括了养老金/退休金、商业

养老保险、储蓄、金融投资理财等。退休金是与个人工资收入挂钩的，自己无法控制。新中产女性对于商业养老保险的投入比重上文也做了详尽的分析，因此，我们将在专栏二中将储蓄、投资理财与商业养老保险放在一起，对都市新中产女性为养老做出的资产配置进行研究。

三、养老准备现状研究

（一）开始计划养老年龄

调研结果显示，44.5岁是受访者普遍开始计划养老的年龄，而都市新中产女性会比男性更早地计划养老。44.5岁这一年龄大致处于子女临近高中毕业时父母所在的年龄，也就是说在人们的预期中，当子女完成高考后父母才准备开始计划养老是最合乎情理的。

相比男性，都市新中产女性群体会更早开始养老计划。都市新中产女性会在约43.5岁开始计划养老事宜，都市新中产男性开始计划养老的平均年龄为48.1岁。当中高达8.8%的受访女性认为需要在30岁或更早开始养老计划。在家庭收入方面，收入越低的女性会越早开始计划养老。家庭年收入在20万—39万元区间的都市新中产女性中，有44.7%的女性认为适合开始计划养老的年龄为40岁或以前。

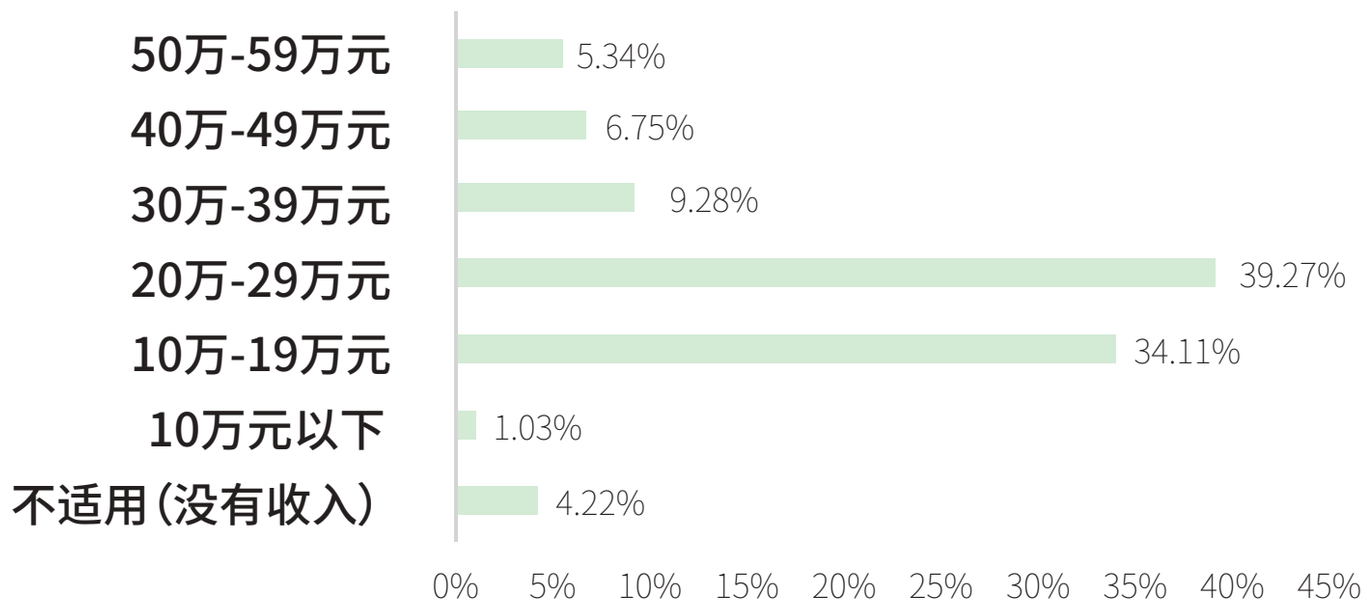
都市新中产女性认为自己比男性普遍地更早退出劳动生产活动，男性比女性预计退休年龄晚4岁左右。受访的都市新中产女性预期自己在平均57.7岁退休，而男性预计自己退休年龄约在62.1岁。同时男性退休年龄选择最多的是在61至65岁区间，达到了37.92%，相对应的，有44.10%的受访女性预计自己会在50～55岁之间退休，占据了最高的比例。

（二）收入水平现状

1.个人收入

受访的都市新中产女性整体个人年收入水平主要集中在10万—29万元这一区间，有39.27%的女性年收入在20万—29万元区间，占比最高，其次是年收入在10万—19万元区间，占比34.11%，其余收入区间分布的占比均低于10%。

图2-6：都市新中产女性个人年收入分布



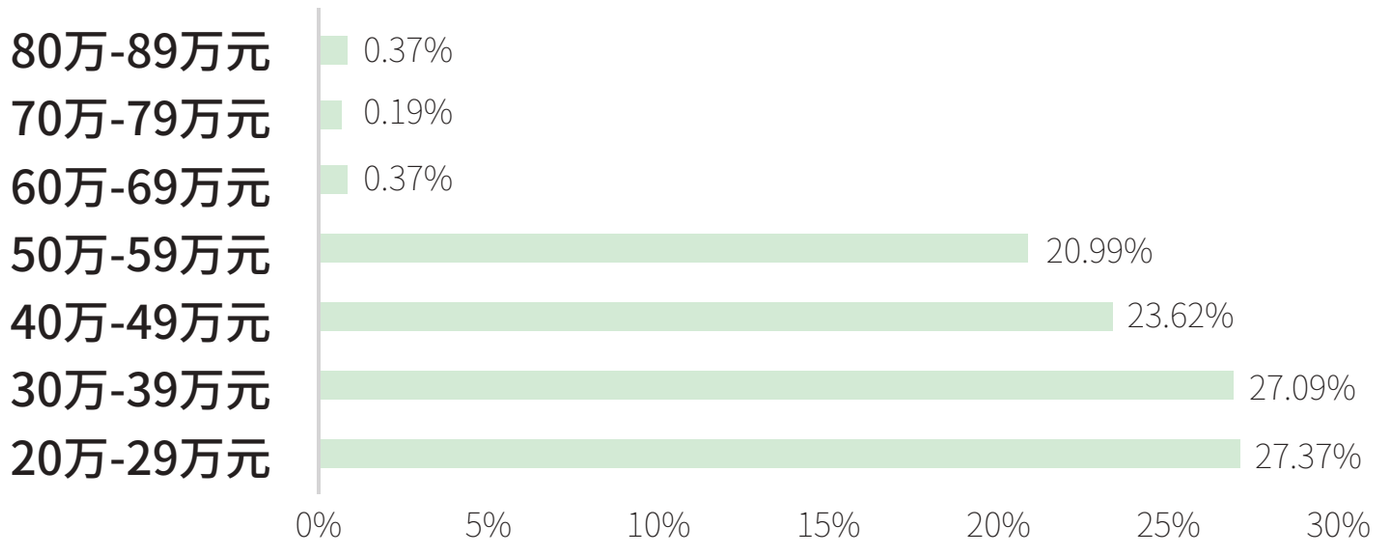
数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

今日保险

2.家庭收入

大部分都市新中产女性的家庭年收入为20万—59万元，占比最高的收入区间是20万—29万元（27.37%）、30万—39万元（27.09%）。其次有23.62%的都市新中产女性家庭年收入为40万—49万元，20.99%的都市新中产女性为50万—59万元。

图2-7：都市新中产女性家庭年收入分布



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

（三）健康水平现状

都市新中产女性高度关注个人健康，个人健康是中产女性于现在和未来十年最重要的人生计划。她们对自己的身体健康状况的主观评价略优于男性，但是要特别关注罹患重大疾病的可能。受访女性中，59.14%认为自己的健康状况好或非常好，30.83%认为自己的精神状态一般且有亚健康的情况存在，另外约10%对自身的健康状况抱更加消极的态度。两性患重大疾病史的绝对比例都不是很高，**但是女性的这一比例是男性的三倍左右**。对比男性，有更高比例的女性认为自己的健康状况好，但是女性患重大疾病的风险更高。

更加规律、科学的体检频次使女性能够及时发现身体的疾病。样本中，女性每年体检一次的比例为79.38%，而男性的这一比例为68.65%。女性至少每两年体检一次的比例为91.66%，男性为84.33%。都市新中产女性比男性更加注重对身体健康的周期性检查，对身体健康状况的关注和了解情况都更优于男性。

表2-15：主观健康状况分布

健康状况	女性	男性
健康状况好	38.71%	31.35%
有亚健康的情况，精神状态一般	30.83%	38.38%
健康状况非常好	20.43%	20.54%
会不时有些小毛病	6.84%	8.65%
曾患有重大疾病，现已康复	3.19%	1.08%

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

表2-16：都市新中产两性体检频次分布

体检频次	女性	男性
每年一次	79.38%	68.65%
每两年一次	12.28%	15.68%
没有进行定期体检	5.34%	8.11%
每三年或以上一次	3.00%	7.57%

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

四、养老预期研究

(一)养老生活规划

1.养老方式

在养老方式上,都市新中产人群最青睐的选择都是与配偶居住或者独住,对其他例如专业养老院、组团养老等也持比较包容接受的态度,且都市新中产女性比男性更愿意接受组团养老、社区养老。样本中,21.13%的女性愿意接受组团养老,而男性中这一比例只有14.59%;13.24%的女性愿意接受社区养老式,而男性这一比例只有10.81%。但是男性比女性更能接受专业养老院作为自己未来养老的方式。

表2-17:都市新中产两性养老形式偏好对比

养老方式	女性	男性
与配偶居住/独住	36.90%	40.54%
专业养老院	22.72%	28.11%
组团养老	21.13%	14.59%
社区养老	13.24%	10.81%
与子女同住	6.01%	5.95%

数据来源:《中国女性养老与风险管理白皮书》

表2-18:都市新中产两性养老地点偏好对比

养老地点	女性	男性
留在目前城市	48.64%	44.86%
其他适合养老的国内城市	18.28%	20.54%
适合养老的国外城市	15.37%	10.81%
不会在一个固定地点长久居住	9.75%	11.89%
故乡	7.97%	11.89%

数据来源:《中国女性养老与风险管理白皮书》

2.养老地点

对于养老地点的选择,不论男性还是女性都更期望留在自己目前所在的城市,除此之外,男性比都市新中产女性更愿意回故乡养老,如果养老地点是除故乡以及现在所在城市之外的选择时,男性更愿意选择国内其他城市养老,都市新中产女性对于去国外适宜养老的城市显露出比男性更高的兴趣,共有15.37%的受访女性选择愿意去国外养老,而男性只有10.81%。

分年龄段来看,对于留在目前城市养老这一选项,在三个年龄段中,50～60岁的受访女性选择比例最低,且相较于其他两个年龄段,50～60岁的女性更愿意回故乡养老、去国外养老。

受访者中,30～39岁、50～60岁的女性养老地点的第二选择都是其他适合养老的国内城市,而40～49岁的女性除了愿意留在目前城市养老之外,也愿意去适合养老的国外城市。

表2-20:不同年龄段的都市新中产女性对养老地点的选择

养老地点	30~39岁	40~49岁	50~60岁
留在目前城市	48.52%	54.03%	43.25%
其他适合养老的国内城市	20.44%	13.73%	20.25%
适合养老的国外城市	14.04%	14.93%	17.48%
不会在一个固定地点长久居住	9.61%	9.85%	9.82%
故乡	7.39%	7.46%	9.20%

数据来源:《中国女性养老与风险管理白皮书》

3.机器人保姆

受访者表现出来的对于以机器人保姆为例的保险科技的接受程度令人欣喜。有73.67%的受访者表示愿意将机器人保姆纳入未来自己养老规划中考虑。

受访者对于机器人保姆具有较高的要求，健康信息采集（62.39%）和家政服务（59.52%）被认为是首先需要满足的两个要素，其次再是远程监护（53.55%）、语音提醒（47.28%）和语音聊天（45.67%）等服务，而对于位置查询和信息推送功能，分别只有31.52%、34.27%的人觉得是机器人保姆应该具备的服务功能。

调查显示，一线城市的高收入都市新中产女性对机器人保姆这样的新兴养老概念接受程度和需求更高。而机器人保姆尤其能吸引年长无小孩的高收入女性群体。

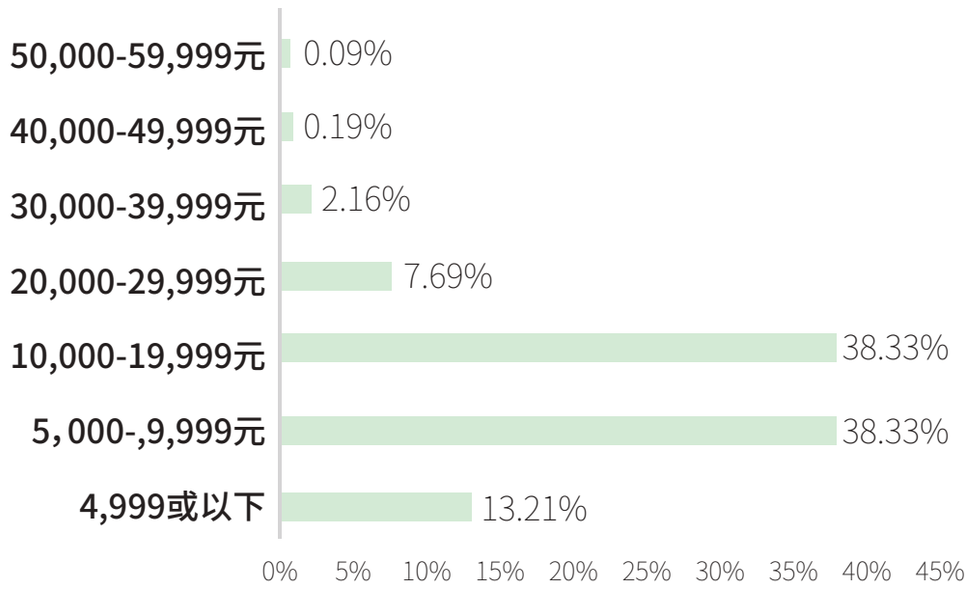
（二）养老生活预算

都市新中产女性对未来养老生活的预算水平适中，大部分认为自己的每月日常开销会在5000—19999元左右，而对于提升生活品质的开销，接近80%的都市新中产女性认为应当控制在每月10000元以下。

1.基本开销预算

受访者中，76.66%的女性认为自己年老时的每月基本花费会在5000—19999元的区间，其中认为自己的花销会在10000—19999元区间和在5000—9999元区间的女性占比相等。13.21%的女性认为自己年迈时的家庭日常基本开销在5000元以下，不到10%的女性觉得这一开销会在20000—39999元区间，还有少部分女性预期自己老年生活的每月日常开销在40000元以上。

图2-8：都市新中产女性养老生活基本开销预算



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

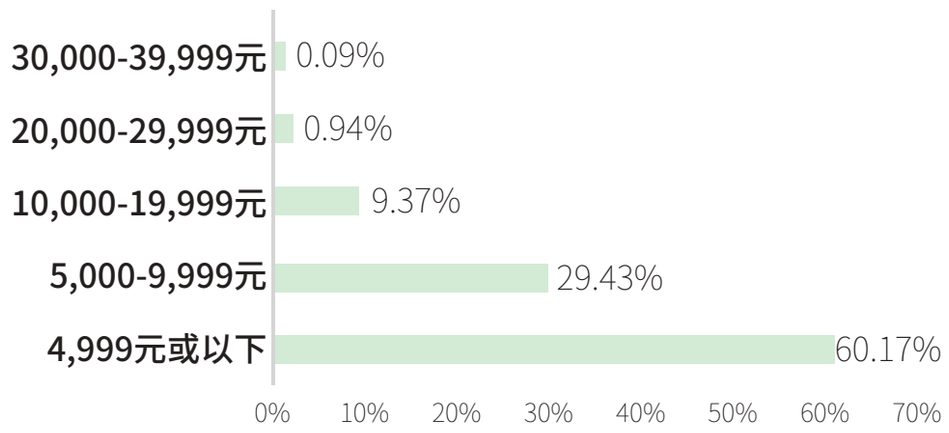
今日保险

2.追求更舒适健康生活的预算

在满足了日常的衣食住行后，都市新中产女性对参与文化、娱乐、国内旅游等活动存在一定的兴趣，但并不愿意在这些项目上产生过多的支出。

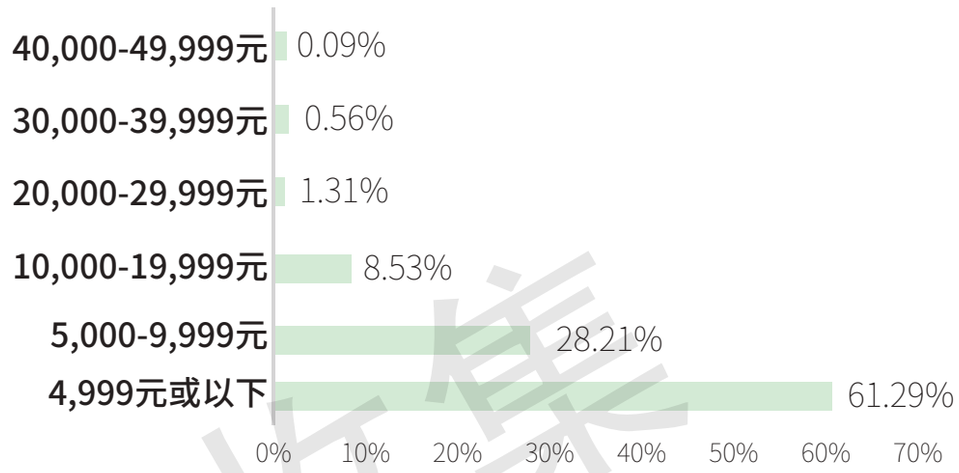
在退休养老生活中为了追求更舒适健康的生活和参与文化、娱乐、国内旅游等活动的每月预算中，样本中有60.17%的女性选择了开销低于5000元，89.60%选择低于10000元，9.37%的预算在10000—19999元。

图2-9：都市新中产女性追求更舒适健康生活的预算



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

图2-10：都市新中产女性追求高端生活享受的预算



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

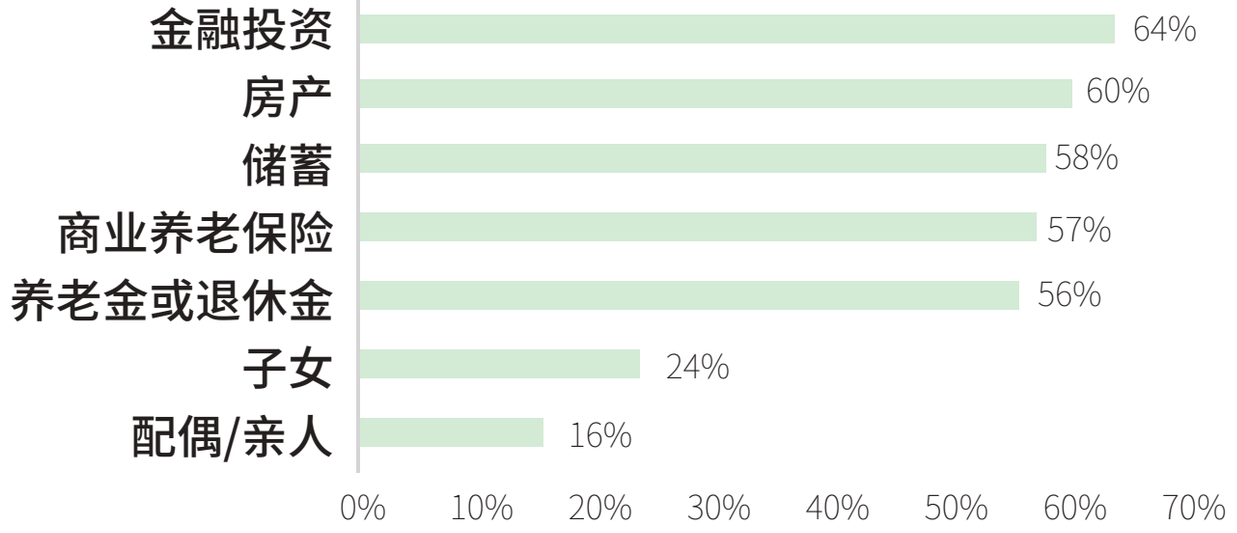
3.追求高端生活享受的预算

都市新中产女性在退休养老生活中可能会追求一些更高端的生活品质及享受，如有机食物、珍贵补品、国外旅游、欣赏艺术演出、社交等。面对更进一步提高生活水平的开销，都市新中产女性的选择基本与上一个问题的选择相类似，即实际预算并不高。

4.养老经济来源

对于未来养老生活预计的经济来源，都市新中产女性表现得比较独立，较少的都市新中产女性选择了子女、配偶/亲人作为自己的养老经济来源，大部分女性选择自己的投资、储蓄、保险、养老金作为经济来源。样本中，64%的女性认为金融投资可以作为自己养老经济来源之一，此外房产（60%）、储蓄（58%）、商业养老保险（57%）、养老金或退休金（56%）也是受都市新中产女性欢迎的养老经济来源。

图2-11：都市新中产女性养老经济来源选择



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

（三）养老计划的挑战

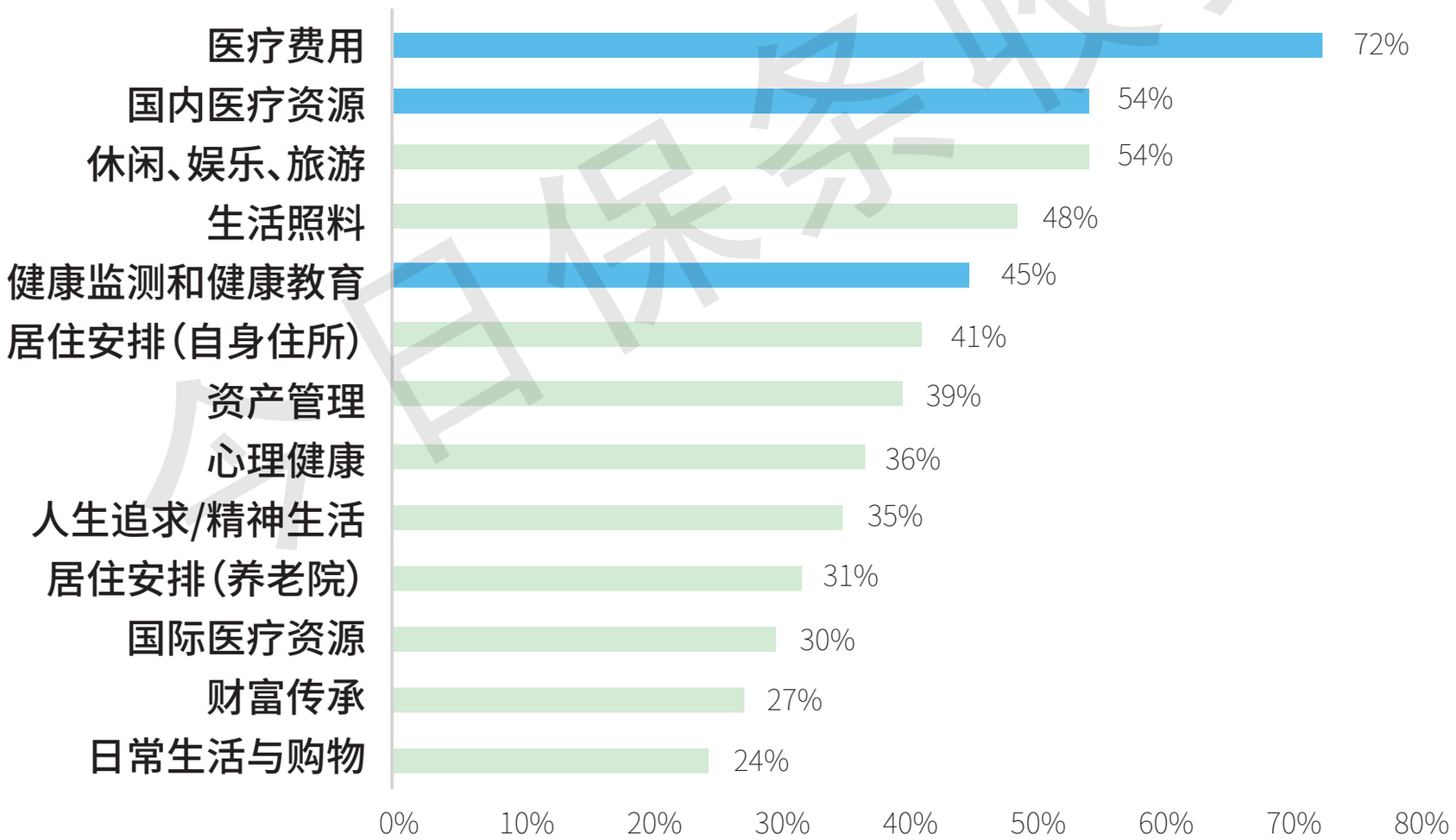
都市新中产女性认为，检测健康状况、获取医疗资源、能够负担医疗费用，是养老计划中的重点。

都市新中产女性认为健康的保障是养老计划的重点，负担医疗费用更是重中之重，72%的女性认为医疗费用是养老计划中的重要问题，54%的女性认为能够获取国内医疗资源是养老计划的重点。45%的女性认为应当重视健康检测和健康教育，同时她们对休闲、娱乐、旅游等生活品质方面有着不低的要求。

相对男性，更高比例的都市新中产女性认为医疗费用和心理健康是重要的养老计划挑战。

从年龄分布来分析，年龄越大的女性越担心医疗费用问题。从家庭收入来分析，高收入人群更认为精神生活、心理健康和财富传承是需要解决的养老计划，年收入为20万—39万元的群体则会为一些较实际的事项如国内医疗资源、健康监测和教育、养老院安排等感到困扰。

图2-12：都市新中产女性认为养老计划中重要的问题

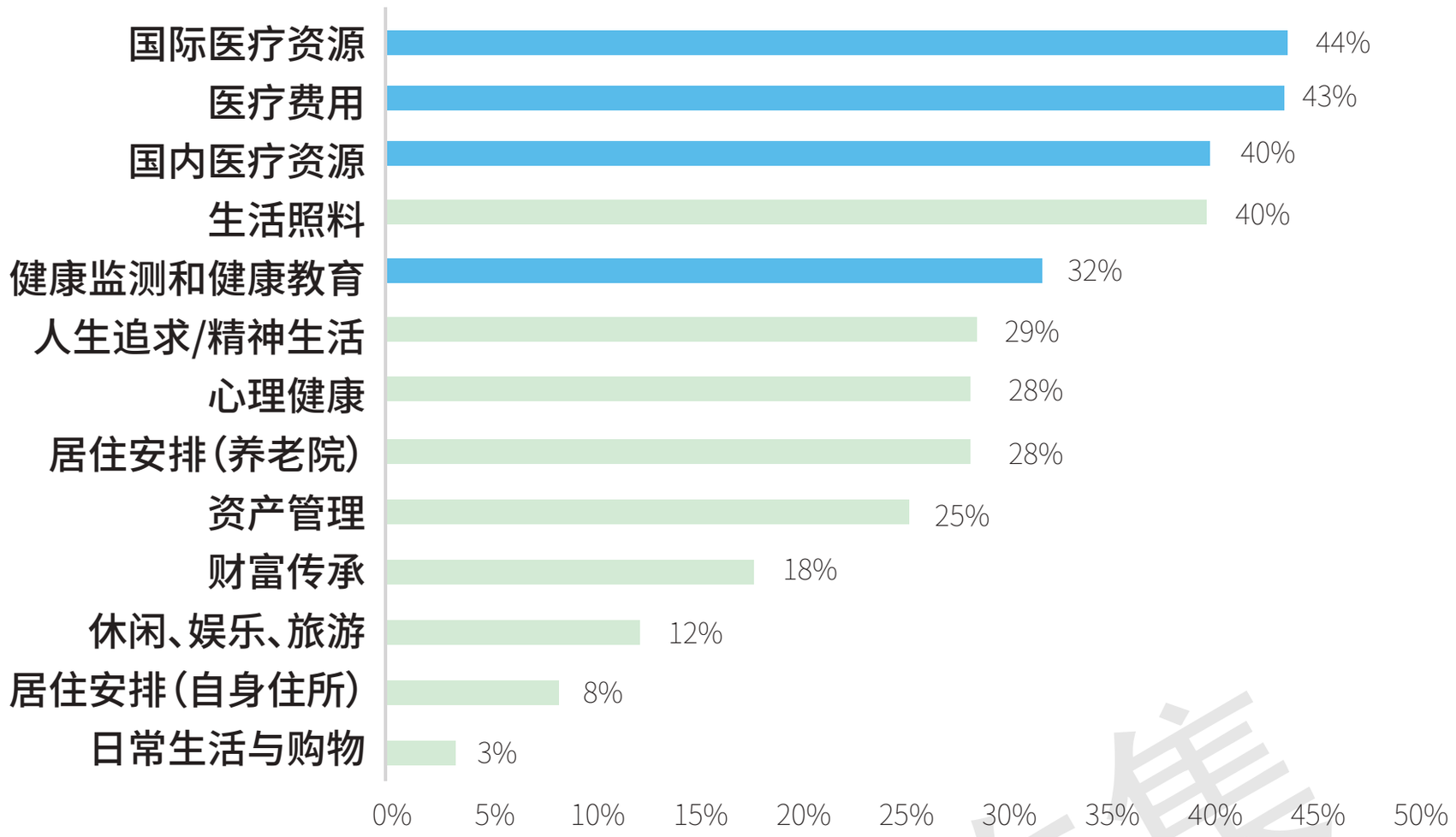


数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

都市新中产女性同样认为健康保障也是养老计划的难点。在她们看来，获取医疗资源、负担医疗费用、监测健康状态是养老计划中较难解决的部分。

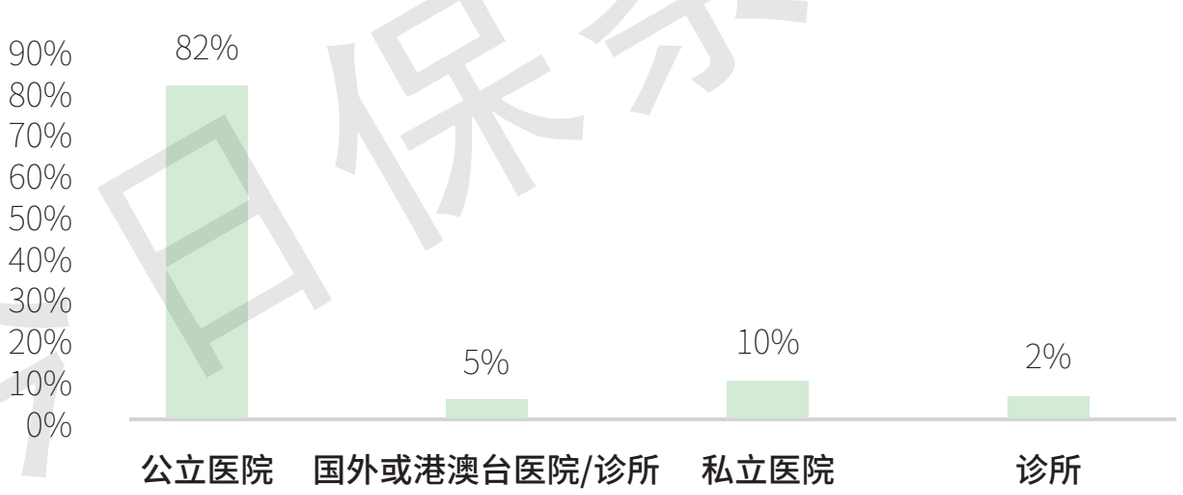
尽管都市新中产女性对于医疗资源的获取难度表示忧虑，但是在生病时，还是有82%的受访女性选择去公立医院就医。对于大城市高密度的人口特征而言，公立医疗资源显得尤为稀缺，且难以及时获取，小诊所的医疗质量无法得到保证，私人医院或海外就医的费用又太过高昂。年老时可能急剧下降的身体健康状况和就医难问题的现实，困扰着都市新中产女性，从而导致了都市新中产女性迫切的健康需求。

图2-13:都市新中产女性认为养老计划中较难解决的问题



数据来源:《中国女性养老与风险管理白皮书》

图2-14:都市新中产女性生病时就医选择



数据来源:《中国女性养老与风险管理白皮书》

(四)养老时最担心的事

都市新中产女性面对养老的焦虑程度高,并对医疗费用高昂和医疗资源不足感到担忧,对于自己年老时的身体健康状况更加担心,而对于财富损失、传承、被诈骗等情况,大多数人保持着乐观的态度。

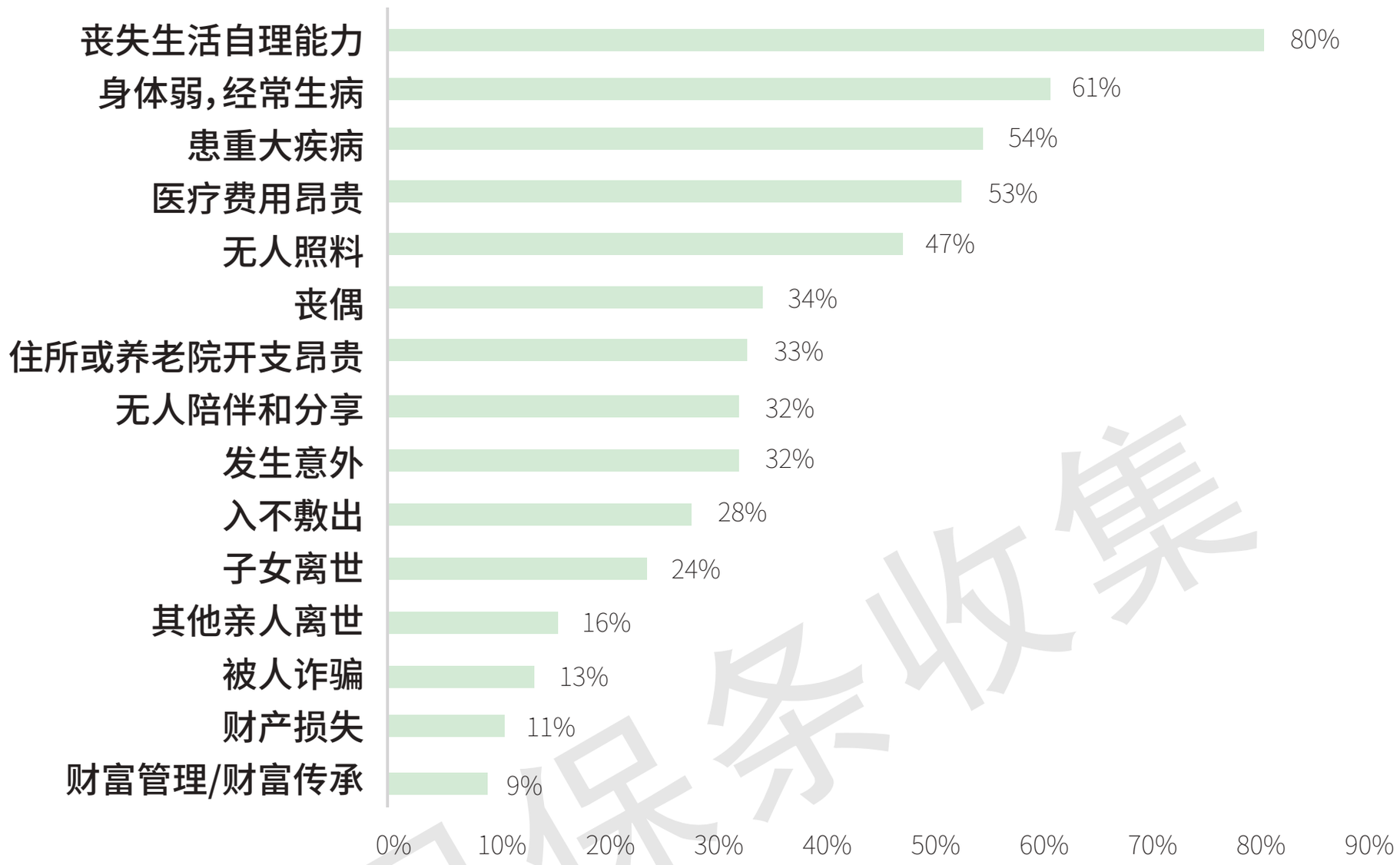
都市新中产女性对自己年老时的担心明显比男性强烈。当年老时,男性会担心的问题的平均数为4.9,而女性的平均数则为5.3。

都市新中产女性最担心的问题是年老时身体健康出现问题,包括身体弱/经常生病(61%)、丧失生活自理能力(80%)、患重大疾病(54%)。

今日保险收集

调研显示，可能令都市新中产女性保持着担忧的问题有无人照料（47%）、住所或养老院费用昂贵（33%）、丧偶（34%）、无人陪伴与分享（32%）、子女离世（24%）。而对于自身财富状况可能出现的问题，她们没有持太多的担忧。

图2-15：都市新中产女性最担心年老时的问题



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

专栏一：女性养老问题在区域一体化中的体现——以长三角地区和粤港澳大湾区为例

一、宏观养老环境对比

（一）两大经济区宏观经济状况对比

1.大湾区城市群更加集聚

都市圈内多个大城市聚集业态，将形成一种集聚效应，即多产业、多环节相互融合，紧密合作，优势互补，从而产生更高的经济效应。那么一个城市群未来能走多远，很大程度上取决于他的内部城市是否能更集聚。

对于大湾区和长三角地区，大湾区已有广佛都市圈、深莞惠都市圈，城市间同城化趋势明显。未来随着深中通道、深珠通道的开通，大湾区有进一步融合成一个大都市圈的可能。而长三角地区的城市过于分散，至今还没有形成一个完整的都市圈。

可以预计，若大湾区交通方便到完全可以双城甚至多城生活，来去自由，还可以抹平中心城市高房价对人才流入的抑制作用，加强对年轻人口的吸引力。

2. 长三角地区“地盘更大、人口更多、经济总量更高”

长三角地区占地面积约为21.2万平方公里，粤港澳大湾区占地面积约为5.6万平方公里。粤港澳大湾区面积是长三角27个城市面积的1/4，人口是其1/2。加之长三角地势平坦，长三角的发展空间较大，腹地广阔，资源丰富，人口红利也较大。大湾区的土地资源有限，发展空间面临瓶颈，需要进一步调整产业结构，为高端产业留出更大发展空间，而且要不断吸引人才，以弥补人口红利的不足。

2019年，长三角经济区27个城市的GDP之和约为20.4万亿元，约占全国GDP总量（99.94万亿元）的20.4%；粤港澳大湾区的GDP之和约为11.6万亿元，占全国GDP总量的11.6%。在经济总量方面，粤港澳大湾区与长三角经济区有一定差距。就地均GDP、人均GDP而言，粤港澳大湾区11个城市高于长三角27个中心区城市（数据来源均为国家统计局）。

3. 大湾区强调面向国际，长三角强调带动区域

从大湾区、长三角各自的《规划纲要》可以看出肩负不同使命：长三角主要侧重区域一体化和高质量发展，要用区域的一体化实践来引领带动整个地区的高质量发展，其根本在于探索区域的协同发展经验。粤港澳大湾区立足于国际化，推动全面开放及“一国两制”。世界三大湾区都是外向型发展模式，湾区经济也决定了必须走国际化道路。因此中央政府推动大湾区全面开放、打造世界级城市群，一方面加强港澳与内地城市的合作交流，另一方面加强大湾区与世界的合作交流，从而拓宽国际发展空间，增强参与国际竞争的实力。

4. 长三角科教实力更强

长三角拥有上海张江、安徽合肥2个综合性国家科学中心。长三角的“双一流”高校、国家重点实验室和国家工程研究中心约占全国数量的1/4。每年的研究经费支出以及有效的发明专利数量都占到了全国总数的1/3左右。长三角的集成电路与软件信息服务产业规模分别占到全国1/2和1/3的份额。长三角虽然缺乏华为、大疆这类面向C端的大科技公司，但在芯片、集成电路、高端装备制造、大飞机等上游领域，拥有更强的竞争力，特别是集成电路，长三角占据了全国一半的产值。例如，华为的手机业务虽然在大湾区，但芯片研发主要在长三角。

5. 大湾区多核发展，长三角更偏单极核

粤港澳大湾区由香港、澳门、广州、深圳四大中心城市作为引擎，港澳的国际地位与发达程度无需赘言，广深也是两大超级城市。其他城市与四大中心城市差距较大，GDP总量与人均GDP分布的断层较为明显。上海在长三角的龙头作用毋庸置疑，杭州、南京、合肥等区域中心城市发挥辐射带动作用，苏锡常和宁波等城市或是经济强市、或是次中心城市，也在各自区域内起到辐射带动作用。长三角虽然内部差距也比较大，但总体来看，从沿海到内陆，其GDP总量与人均GDP总体呈阶梯状

渐次降低，差距相对平滑。

6. 产业结构存在明显差异

大湾区产业更偏服务与创新，而长三角处于工业向智能化转型阶段。长三角的机械、化工、金融科技、集成电路、汽车等是较为突出的优势行业，而大湾区在金融、休闲、智能制造、人工智能等产业方面优势突出。未来，两个区域虽然存在一定竞争关系，但有较大的合作空间。从两地内部产业结构看，两大区域存在较大差异，长三角2018年的第三产业比重为54.4%，工业经济仍在加速转型，粤港澳大湾区第三产业比重相对更高，达到64.9%。港澳两地对大湾区的拉动作用不可忽视，珠三角9个城市内部差距较大，生产性服务业仍不发达。其中，广州和深圳两大核心城市已加速向服务经济、创新经济转型，其余城市发展水平不一，大部分仍处在工业经济转型升级或提质增效阶段。

（二）长三角地区的女性养老问题

1. 有利的政策背景

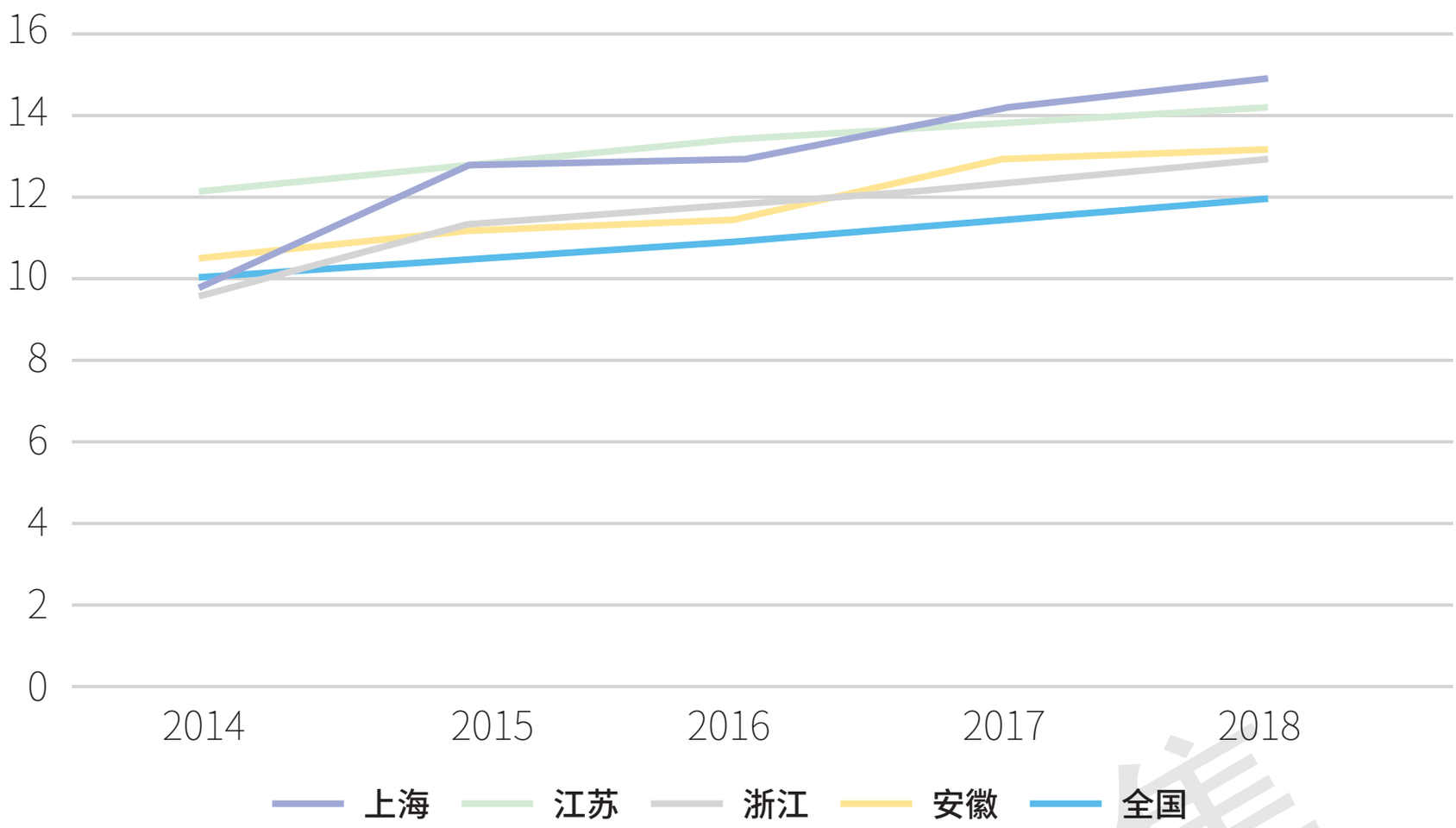
2018年5月，长三角论坛达成《长三角区域养老合作与发展·上海共识》，在长三角养老一体化提上工作日程的背景下，上海市、江苏省、浙江省和安徽省相关养老服务协会、民政部门、慈善与福利机构等共同发起成立了长三角养老协会联合体。2018年11月底，《长三角养老协会联合体合作协议》正式签署，标志着打造更加完善的长三角养老服务体系成为长三角一体化进程中的重要环节。长三角2019年6月签署了《推进长三角区域养老一体化合作备忘录》，2020年进一步签署了《长三角区域养老一体化服务协作备忘录》，在相关部门的积极推动下，长三角养老一体化正逐步开展。

2. 迫切的女性养老需求

长三角是中国区域一体化起步最早、基础最好、程度最高的地区。但长三角同时也是中国老龄化最严重的地区。图2-16和图2-17分别为2014—2018年长三角65岁及以上人口占总人口比重及老年人口抚养比。从中可以看出，长三角三省一市65岁及以上人口均高于7%，且仍在不断增长，自2015年起，长三角三省一市老龄化程度均超过全国平均水平。长三角三省一市老年人口抚养比也呈现同样的特征，表明各省市均面临高于全国平均水平的老年人口抚养压力。

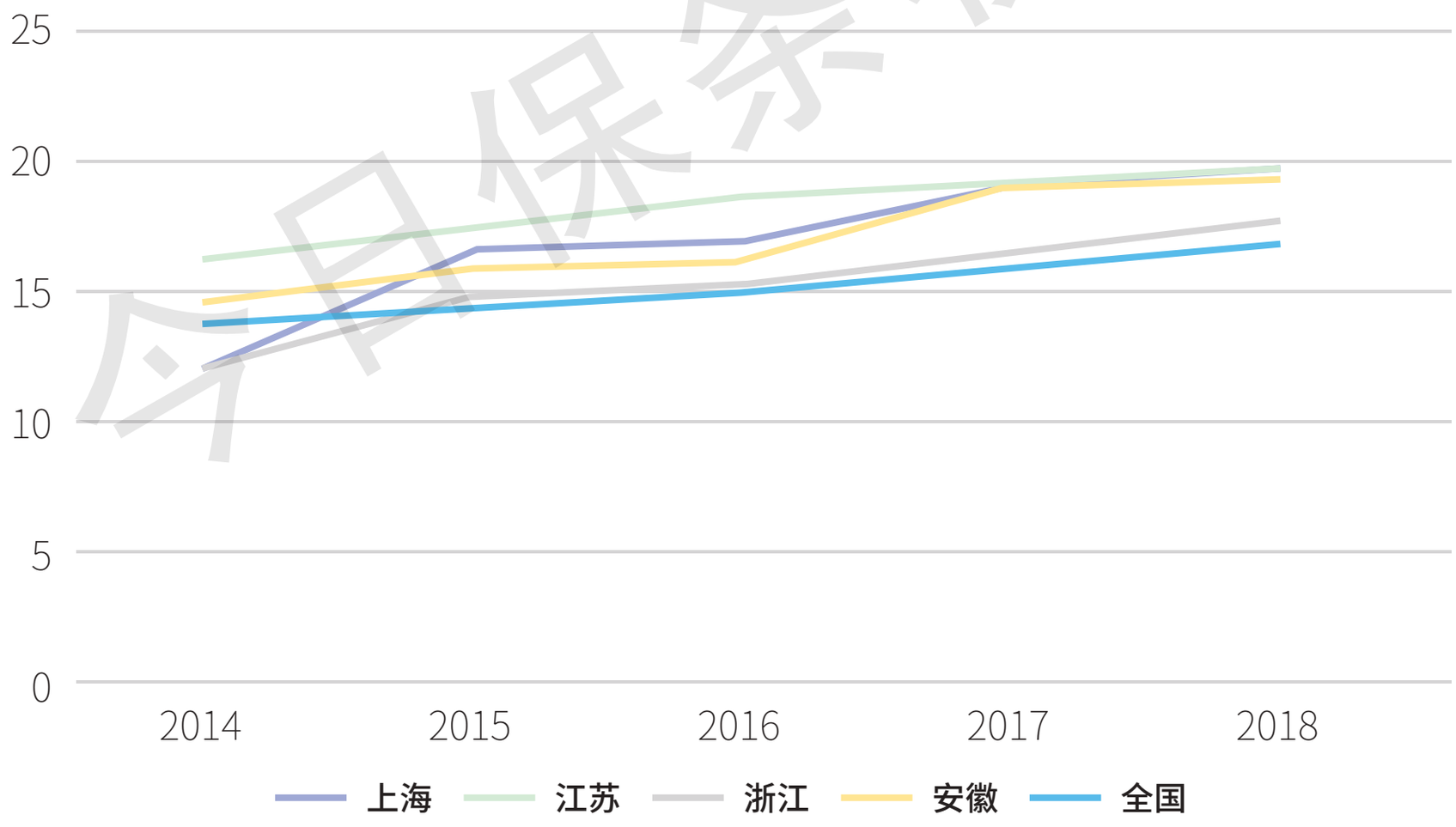
今日保险收集

图2-16:2014—2018年长三角65岁及以上人口占总人口比重(单位:%)



数据来源:2015—2019年《中国统计年鉴》

图2-17:2014—2018年长三角老年人口抚养比(单位:%)



数据来源:2015—2019年《中国统计年鉴》

其中,上海2017年女性期望寿命达到85.85岁,比男性高近5岁,女性高龄和失能概率更高;安徽省2018年65岁及以上人口性别比(女=100)为95.20,高龄人口呈现女性占比趋高的特征;而数据显示[41],江苏省男女平均预期寿命之差从2010年的4.21岁缩小到2015年4.02岁,但差距仍然较大;浙江省女性预期寿命也较之男性高,以杭州市为例,男女期望寿命差距为4.29岁[42]。可见,长三角区域也呈现出女性养老难题。

[41] FIFA, https://www.fifa.com/, 2019

[42] 孙晓冬.收入如何影响中国夫妻的家务劳动分工?[J].社会,2018,38(05):214-240.
王金营.中国劳动参与年龄模式变动及其未来劳动供给结构分析[J].广东社会科学,2012(02):6-14.

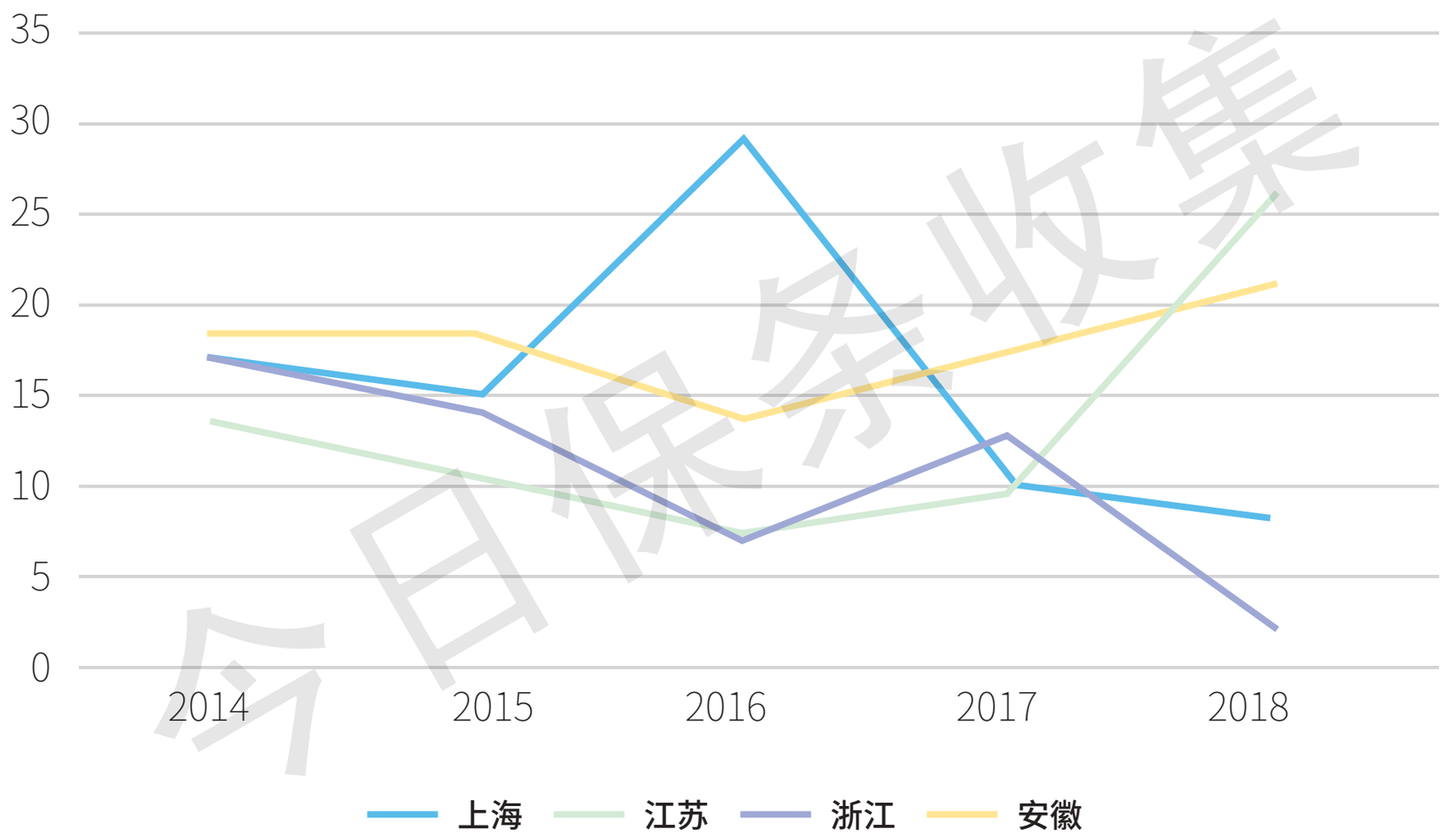
保留版权

3 .第三支柱需要发挥更大的作用

长三角三支柱养老金的发展都位列全国前列，但也存在一定的不足。

长三角养老第一、第二支柱发展起步早，发展较其他省份更为成熟，该区域是第一支柱国家养老保障体系创新的试点区域，其中上海市又是企业补充养老保险的发端地。但和全国情况相似，长三角的第一支柱养老金未来的给付同样存在较大压力。图2-18为长三角四省市2014—2018年城镇职工基本养老保险累计结余增速，从图中可以看出，近几年在上海和江苏第一支柱累计结余都有增速下降的趋势，江苏和安徽同一指标波动很大。长三角第一支柱养老金发展动力存疑，且由于长三角采用全国通用的养老保障体系，因此也会出现女性领取养老金的金额不如男性的特征。

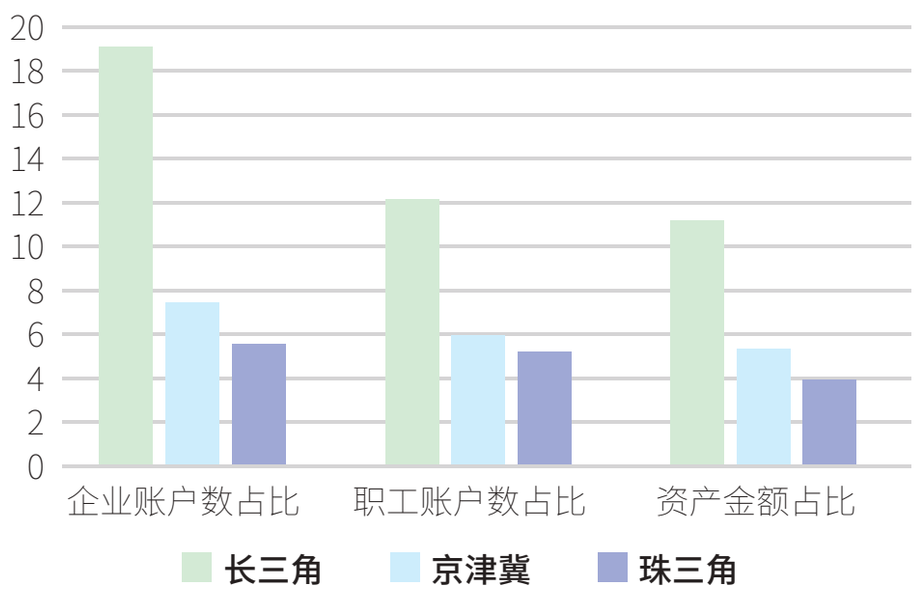
图2-18：长三角四省市2014—2018年城镇职工基本养老保险累计结余增速（%）



数据来源：2014—2019年《中国统计年鉴》

图2-19为2019年三大区域企业年金基本数据占全国整体数据的比重。由此可见，长三角地区在企业年金的规模和效益上均领先于京津冀和珠三角区域。但长三角地区企业年金的企业账户数占各省市的企业总数的比例总体并不高，2017年长三地区设立的企业账户数占各省市的企业总数的比例在上海、浙江、江苏和安徽分别仅为1.97%、0.17%、0.12%和0.15%，企业年金发展深度仍有待提高。

图2-19：2019年三大区域企业年金基本数据占全国整体数据的比重（单位：%）



资料来源：《2019年度全国企业年金基金业务数据摘要》

养老第一、第二支柱的不足需要借助第三支柱的补充。长三角地区商业保险的发展走在全国前列。第三支柱近年的重点项目，如个人税延型养老保险、老年人住房反向抵押养老保险、长期护理保险等养老金融相关产品的第一批试点城市名单中均出现了长三角城市的身影。虽然这些养老金融产品目前规模尚小，但在未来均有较大的发展前景。较为发达的商业保险市场、较强的创新能力与较开放的市场环境更是为商业养老保险提供了有利的发展条件。

长三角地区的养老需求大、社保制度领先，政府管理与认知水平高，老年人口跨区流动频繁且规模越来越大，汇聚了丰富的金融资源，存在养老服务联动发展的有利条件。长三角联动可在一定程度上缓解区域之间因老龄人口和资源分布不均而导致的养老压力。截至2019年底，长三角区域内养老服务的合作已初步具备相对稳定与成熟的模式，即发挥上海龙头带动的核心作用和区域中心城市的辐射带动作用，发挥苏浙皖的比较优势，区域内分工合作、错位发展。长三角在探索区域养老服务融合模式过程中发展出了将居家、社区、机构养老融合的“长者照护之家”式的上海模式、民营化服务主体融合的浙江模式、服务方式融合的“虚拟养老院”式的江苏模式和将医院养老和机构养老结合的医院主导下“医养结合”的安徽模式。[43]

4 .长三角养老一体化展望

要进一步提高长三角内部养老资源的分配效率，更高效地解决区域内女性养老问题，还需要对以下方面进行改善：一是要进一步创造有利于区域内要素流动的环境，包括扫除制度障碍、制定优惠政策和构建一体化信息平台。实现区域内养老服务标准统一、专业人员从业资质互认，促进养老保障制度的互联互通和不同养老支柱之间的账户互通，以此促进长三角人才的流动与交流，为养老金及投向长三角一体化的建设项目提供税收等优惠政策。二是统一布局养老资源，鼓励机构间错位发展以实现功能互补与优势叠加，统一规划区域内养老用地。三是做好养老服务产品的供给侧改革，满足多样化养老需求，如上海可发挥其金融方面的优势，持续推进商业养老保险产品创新。

（三）粤港澳大湾区的女性养老问题

1. 强力的养老协同政策支持

近年来，粤港澳大湾区的养老一体化受到了中央的强力支持和各部门的积极配合。下表为近两年国家为推动粤港澳大湾区养老服务体系建设的政策、动态及相关内容。从表中可以看出，推动养老服务、商业保险和社会保障的合作是大湾区在养老方面的发展重点。这些政策措施的落实将有利于实现粤港澳大湾区社会保障体系的统筹化发展，降低粤港澳大湾区社会保障不平衡的状态，加快推进粤港澳大湾区社会保障一体化步伐，也有利于促进跨境保险和养老服务的合作。

[43] 张卫.推进长三角地区区域养老融合发展[N].中国社会科学报,2017-11-01(006).

表2-21：推进粤港澳大湾区养老服务体系建设的政策、动态及其相关内容

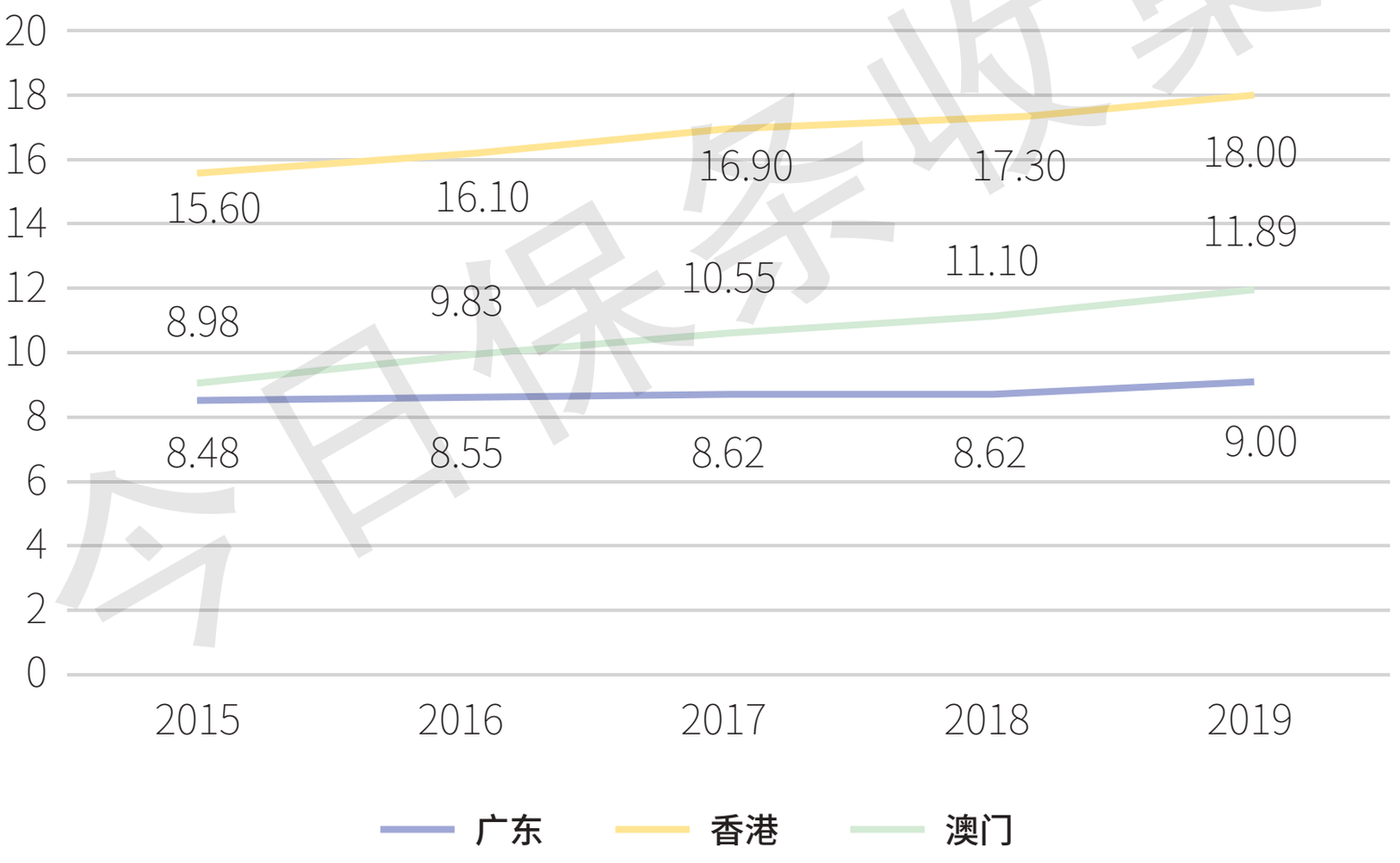
发布时间	政策/动态	相关内容
2019.2.18	中共中央、国务院办公厅发布《粤港澳大湾区发展规划纲要》	加强跨境公共服务和社会保障的衔接。支持港澳投资者在珠三角九市按规定兴办养老等社会服务机构，为港澳居民在广东养老创造便利条件；推进医养结合，建设一批区域性健康养老示范基地；支持珠海和澳门在横琴合作建设集养老、居住、教育、医疗等功能于一体的综合民生项目，探索澳门医疗体系及社会保险直接适用并延伸覆盖至该项目。
2019.7.5	广东省出台《广东省推进粤港澳大湾区建设三年行动计划（2018-2020年）》	推进大湾区保险合作，推动粤港澳保险机构合作开发创新型跨境医疗保险产品；推进养老保险、医疗保险衔接；完善在粤就业港澳人员参加社会保险有关政策，贯彻落实国家关于持有居住证的港澳居民参加城乡居民养老保险、医疗保险政策。
2020.1.13	银保监会黄洪副主席在国新办新闻发布会上谈到粤港澳大湾区金融合作和建设	银保监会成立了粤港澳大湾区建设工作小组，制定了相应的会议和工作机制。积极支持粤港澳保险机构合作开发跨境医疗险产品，目前正在研究制定香港保险机构到粤港澳大湾区设立保险售后服务机构事宜。
2020.5.7	中国精算师协会发布《中国人身保险业重大疾病经验发生率表（2020）（征求意见稿）》	此次修订编制了重疾新定义下的粤港澳大湾区多病种重疾表，助力国家粤港澳大湾区战略发展需要。
2020.5.14	央行、银保监会、证监会、外汇局发布《关于金融支持粤港澳大湾区建设的意见》	支持在粤港澳大湾区内地设立外资控股的人身险公司；支持在粤港澳大湾区内地设立外资保险集团、再保险机构、保险代理和保险公估公司；支持港澳保险机构在深圳前海、广州南沙、珠海横琴设立经营机构；研究在CEPA协议框架下，支持香港、澳门保险业在粤港澳大湾区内地设立保险售后服务中心。

资料来源：公开资料整理

2.强大的现实养老合作需求

粤港澳大湾区在养老服务方面有强大的现实合作需求，三地均面临不同程度的人口老龄化压力。图2-20为近五年粤港澳65岁及以上人口占总人口的比重。从中可以看出，三地65岁及以上人口比重均在7%以上，其中香港这一数据在2019年底达到了18%，老龄化问题较为突出；澳门老龄化程度有所增加；广东则相对稳定，有小幅上升。并且，根据香港特别行政区政府统计处的数据，香港在2019年底65岁及以上人口中女性占到了53.3%，且2020年推算的女性人口出生时的平均预期寿命达到88.05岁，比男性高6岁，女性养老问题更为突出；澳门总人口性别比（女/男）在2019年底为1.14，女性占总人口更多的比重，且澳门有关部门预测，澳门在2016年至2019年间出生的人口中女性平均预期寿命为86.7岁，同样比男性高近6岁，与女性相关的社会问题尤其是养老问题值得重视；而广东省常住人口中男性虽然多于女性，但女性的绝对数量在2019年底达到了5499万，解决广大女性的养老问题也成为一大难题。

图2-20：近五年粤港澳65岁及以上人口占总人口的比重（%）



注：由于粤港澳大湾区内9个大陆地市的数据不完整，故直接用广东省的数据来代替

资料来源：广东统计信息网，香港特别行政区政府统计处，澳门特别行政区政府统计暨普查局

广东省在女性劳动参与状况方面与全国基本相似，即女性劳动参与率要低于男性。港澳也有相同的特征。表2-22为近三年港澳分性别的劳动参与率，由此可知，与男性相比，港澳的女性同样更少地参与劳动力市场，据此推断女性群体的整体收入状况不如男性，到老年时也更容易面临退休后收入不足的问题。

表2-22：近三年港澳分性别的劳动参与率

年份	香港		澳门	
	男性	女性	男性	女性
2017	68.30%	55.10%	76%	66.30%
2018	68.50%	55.10%	75.60%	67.00%
2019	67.50%	55.00%	74.60%	66.70%

资料来源：香港特别行政区政府统计处，澳门特别行政区政府统计暨普查局

3.差异化的养老协同发展条件

大湾区要从整体上解决粤港澳的女性养老问题，三地协同发展是未来养老服务产业的一大方向，当区域内整体养老服务水平和效率提高后，女性养老问题自然将得到改善。

粤港澳三地的养老服务发展存在很大的互补性，因而存在很大的合作和协同空间。香港山地多，平地少，澳门面积较窄，在经济发展水平较高的背景下，受限于地理条件，港澳面临基础设施供应与老龄人口猛增的双重压力。表2-23为2010—2019年澳门每千人的医护资源数目，可以看出，澳门每千人仅拥有不到三名医生和不到四名护士，住院病床数更是紧张，且十年来医疗资源数目的增长较为缓慢。

表2-23：2010—2019年澳门每千人的医护资源数目

时期	每千人的医护资源数目		
	医生	护士	住院病床
2010年	2.5	2.8	2.2
2011年	2.6	2.9	2.2
2012年	2.5	3.0	2.3
2013年	2.5	3.1	2.2
2014年	2.5	3.1	2.2
2015年	2.6	3.5	2.3
2016年	2.7	3.6	2.5
2017年	2.6	3.7	2.4
2018年	2.6	3.7	2.4
2019年	2.7	3.7	2.4

数据来源：澳门特别行政区政府统计暨普查局

但港澳发展养老服务产业也具有其独特的优势。首先，港澳养老产业起步早，发展成熟，高端医护人才资源丰富。香港的专业护工发展迅速，运作有序，澳门则拥有成熟且价格易被接受的上门护理服务。同时，港澳拥有丰富的资金、技术资源，对提升行业生产效率与养老产业经济结构升级、促进技术革新都具有重要作用。

广东省9市在基础设施供应方面具有较大优势。表2-24为广东省9市2019年每千人医疗卫生资源数目，从中可以看出，广东9市每千人拥有医院床位数均在3张以上，广州甚至接近6张，且每千人享有的卫生工作人员也均在7个以上，其中卫生技术人员在6个以上，执业医师的资源丰富程度则和澳门差别不大，丰富的基础设施与港澳相对缺乏的医疗硬件形成了互补。同时，广州也拥有较多待开发地产，截至2018年12月末，广东省待开发土地面积4442.17万平方米，同比增长29.0%[44]。这些地产可以供湾区养老产业和保险公司合作使用，有针对性地解决港澳土地面积的瓶颈问题。

表2-24：广东省9市2019年每千人医疗卫生资源数目

市别	机构（个）	医院	床位数（张）	医院床位	卫生工作人员（人）	卫生技术人员（人）	执业（助理）医师（人）
广州	0.31	0.02	6.38	5.77	12.66	10.50	3.63
深圳	0.34	0.01	3.32	3.06	8.82	7.19	2.79
珠海	0.44	0.02	5.23	4.68	11.72	9.75	3.75
佛山	0.24	0.02	4.71	4.36	8.21	7.01	2.53
惠州	0.57	0.02	4.44	3.30	8.57	7.20	2.76
东莞	0.32	0.01	3.70	3.60	7.67	6.47	2.33
中山	0.27	0.02	4.77	4.74	8.48	7.38	2.66
江门	0.36	0.01	5.11	3.71	7.87	6.63	2.24
肇庆	0.75	0.01	4.18	3.23	7.77	6.03	1.96

数据来源：《广东统计年鉴2019》

虽然在基础设施数量上整体领先港澳地区，但广东存在护理资源不足和养老机构价格分布不合理的问题。广东多数养老机构内设护理型床位缺口较大，从全省范围来看，入住养老机构的老年人80%以上为生活不能自理的老人，而在44.9万张养老床位中，医养结合床位仅占33%[45]。广州市作为广东省会，拥有医护条件的养老机构依旧严重不足，优质的医疗护工人员供不应求，高等学历的占

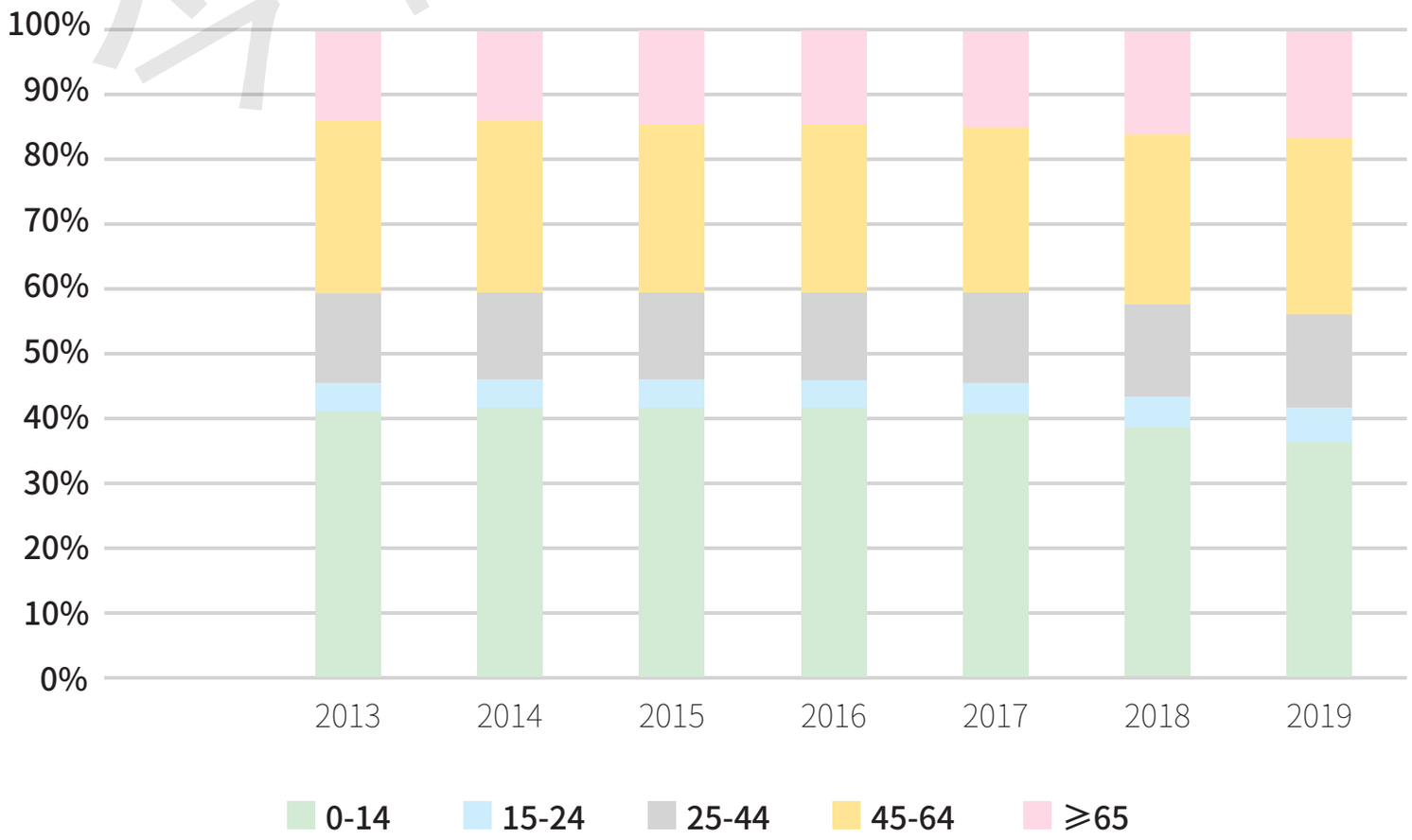
[44] 佛山楼市，《2018年度广东省房地产数据出炉！》，http://www.fslos.com/news69062.html
[45] 搜狐网.医养结合床位缺口巨大，中医养老成为“新风口”[EB/OL]. https://www.sohu.com/a/250706135_100116740

少数，医护专业出身的护工占比更少。截至2016年底，广州市拥有154.6万老年人口，而全市养老机构中仅有养老照护人员4619人[46]，存在较大的配置缺口。而港澳地区充足的高水平护工资源恰好可以满足广东省的市场需求。在护理层面的协同能够更加高效地关注高龄、丧偶老年群体的需求，对老年女性意义重大。此外，广东还存在养老机构价格分布不够合理的问题，部分低价养老院床位的医护资源无法达到多数人的心理预期，公办机构与民办机构服务能力差异较大，大部分民办养老机构的护理服务仅限于生活照料，并未落实“医护结合”原则。且由于医保纳入比例的不同，民办机构的费用要高于公办机构。此外，部分养老社区甚至出现资金不足的状况，而港澳融资环境便利、渠道丰富，在内地养老社会化改革阶段，港澳地区的资本、技术、人员等社会资源的融入将使整个行业快速高效地建设起来。

粤港澳大湾区的养老协同互补除现实需求外还存在有利条件。一方面，港珠澳大桥的投入便利了交通，加快了人员流动和物资运输速度，不仅能够快速补充养老产业所需人才，一小时生活圈的构建也能便利老年群体跨地养老。另一方面，湾区内部有地域文化和生活习惯的相似性，跨地养老的群体容易适应和接受。

现实中粤港澳跨地养老近年有所增长，但增速较慢。图2-21为2013年至2019年经常逗留在广东省的香港居民各年龄占比，从中可以看出，常逗留于广东省的香港居民中65岁以上老年人占比不断提高，香港居民赴广东省养老成为一个趋势。但从各年龄对比来看，养老并不是香港居民逗留于广东省的主要目的。

图2-21：2013年至2019年经常逗留在广东省的香港居民各年龄占比



注：2019年数据为当年年中时的数据，其余年份为年底数据
数据来源：香港特别行政区政府统计处

[46] 东方资讯.养老护理员将成下一个高薪高能职业[EB/OL].https://mini.eastday.com/a/180911224946312.html

进一步细分性别（见图1.7），从图2-22可以看出，65岁以上常逗留于广东省的香港居民中男性较多，且增长较快，老年女性赴粤养老现象并不普遍，近几年人数仅有小幅上升。由此可见，粤港澳女性跨地养老在未来还有比较大的发展空间，三地需要进一步合作，促进养老资源和需求更高效地匹配。

图2-22：按性别区分的65岁以上常逗留于广东省的香港居民（单位：人）

注：2019年数据为当年年中时的数据，其余年份为年底数据

数据来源：香港特别行政区政府统计处

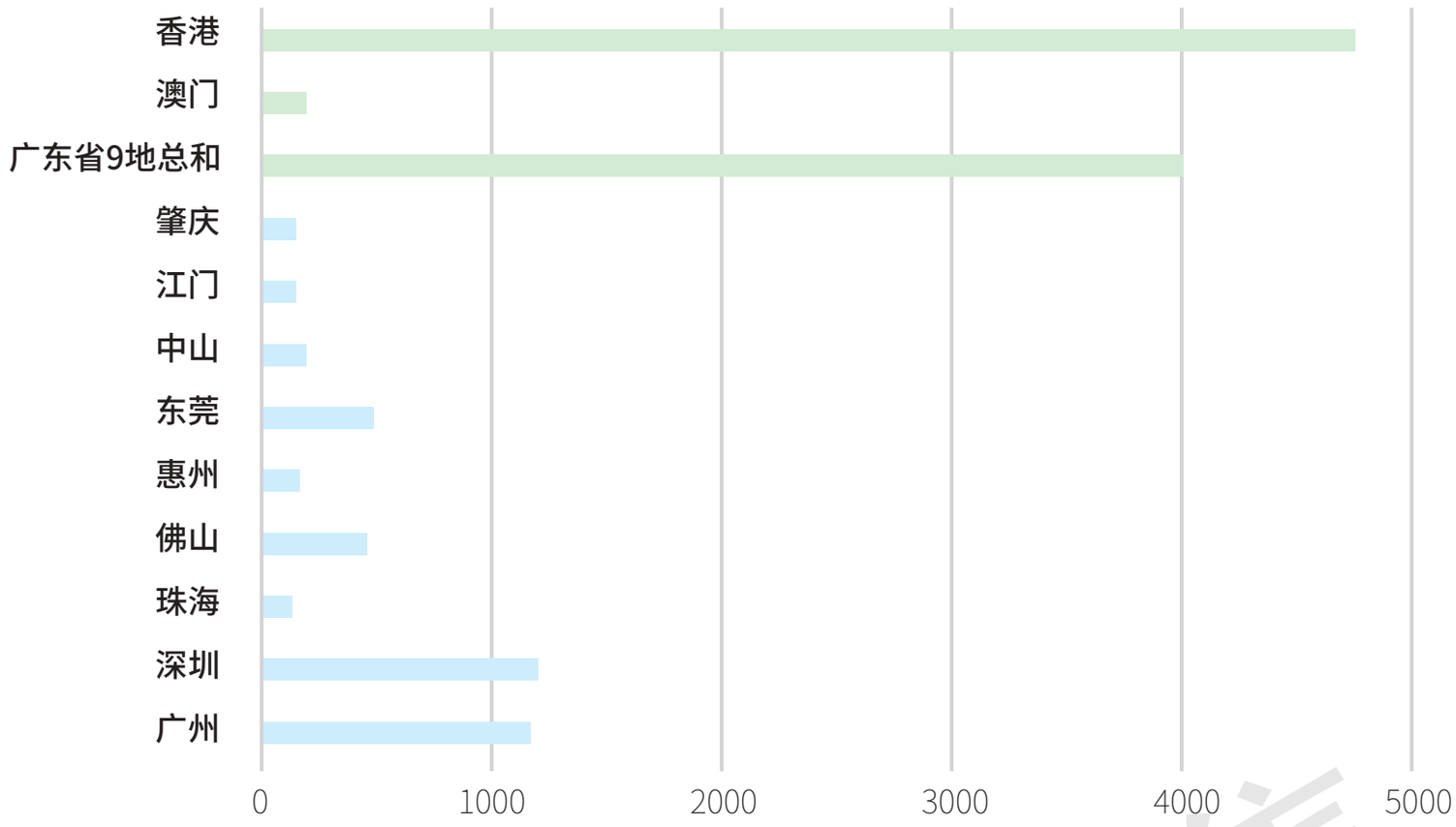
粤港澳大湾区的养老服务也与商业保险领域密切合作。保险公司和养老产业可将养老保险与养老服务结合售卖，一方面可以为保险公司提供优质的养老保险产品售卖渠道，使得购买养老服务的消费者可以享受一定的保险保障；另一方面，购买养老保险的顾客可以享受配套的养老服务，增加获得感。

粤港澳三地在商业养老保险方面同样存在差异化的发展条件。图2-23为2018年底粤港澳大湾区各地原保费收入，从中可以看出，香港是大湾区内保费规模最大的地区，原保费收入在2018年底达到5145亿港币，折算成人民币约4730.8亿元[47]，高于广东9地市的保费之和3996.2亿元；而澳门由于本身体量较小，其保费规模甚至不及广东部分地市，2018年原保费收入仅21163.5百万澳门元，折算成人民币约189亿元[48]，约为香港保费的4%。澳门保险市场规模不大但保费增速较快，自2013年3季度末到2019年3季度末，其保费收入增长了3.2倍。

[47] 按照新浪财经2020年5月26日公布的汇率：1港元=0.9195元人民币，https://finance.sina.com.cn/money/forex/hq/HKDCNY.shtml

[48] 按照新浪财经2020年5月26日公布的汇率：1澳门元=0.8932元人民币，https://finance.sina.com.cn/money/forex/hq/MOPCNY.shtml

图2-23：2018年底粤港澳大湾区各地原保费收入（单位：亿元人民币）



数据来源：《广东统计年鉴2019》、香港保险业监管局、澳门金融管理局

香港是全球最发达的保险市场之一，在粤港澳大湾区保险市场也处于绝对领先的地位。香港长期业务中，个人人寿业务占92.4%，终身保险和储蓄保险分别是第一和第二大险种，2018年占有效个人人寿业务分别为61.3%和9.2%；一般业务中，意外及健康保险是第一大险种，2018年占比达41%。香港部分保险公司具有管理退休基金的资格，2017年保险公司管理的退休基金总额89亿美元，年金及长期健康险保费136亿美元。香港强积金制度中企业和个人分别缴纳每月收入的5%，保障程度较低，为商业养老保险发展预留了较大的空间。香港保险市场的国际化程度也较高，宽松的金融环境和自由的资本市场也使得香港吸引了较多全球保险机构。2019年，香港获得牌照的保险公司共161家，其中香港以外的保险公司共计81家，分别来自21个国家或地区。且香港保险资金可以自由在国际资本市场进行资产配置，充分吸收国际资本市场收益。

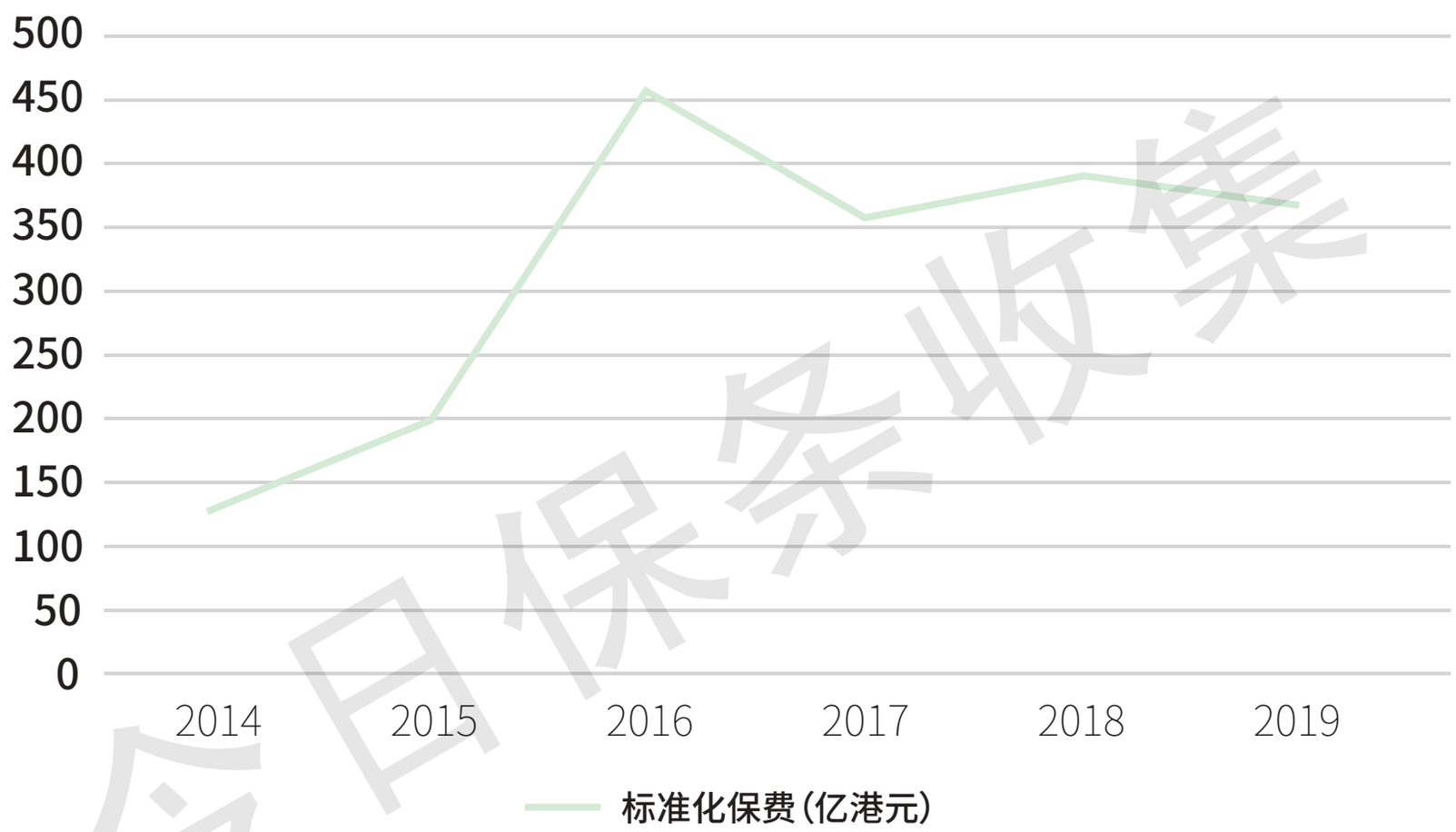
澳门保险市场总体体量较小，保险在地区经济中的作用也相对较弱。澳门保险市场也以寿险业为主，寿险业保费占比在2019年三季度达到了89.36%。澳门保险市场发展历史相对悠久，采用产寿险分业经营的方式，人寿保险公司主要经营人身保险业务，部分可以经营私人退休基金管理业务，个人业务占总保费的90%以上，储蓄保险和终身寿险是个人业务中保费规模第一和第二的险种（2019年三季度占比分别为58.22%和28.72%）。澳门社会保障基金交费分为强制性供款和私人供款两种方式，按照固定金额90澳元缴纳，养老基金积累金额较低，同样也为商业养老保险发展预留了较大的空间。澳门外地保险公司居多，保险市场经营和管理具有多元性特点。

广东省是中国经济较为发达的地区之一，深圳和广州均是中国经济最发达的城市之一。广东9个地市保险市场发展迅速，但平均发展水平仍然较为落后，且保险市场发展极不平衡，呈现分层现象。中国大陆基本养老保险缴费比例较高，远超过香港和澳门，而目前商业养老保险在养老体系中的作用较低，未来商业保险市场潜在的发展空间仍然较大。

此外，由于大湾区对于创新和变革的接受度和容忍度较高，科技的运用，新产品、新服务、新模式的产生将更有可能。

在有利的互补性条件下，大湾区内跨境保险业务的现实发展状况也较为可观。近年来，香港保险市场的大陆客户保费[49]连续多年高速增长（见图2-23），尽管在2016年，监管机构出台了关于在香港购买保险的刷卡次数、刷卡金额等限制条件，但之后大陆客户对香港保险产品仍有较高的需求。跨境保险机构网点和平台的建设将进一步打通粤港澳大湾区的区域局限性，提高保险业服务能力，带动跨境保险业务进一步快速发展。

图2-23：香港长期保险业务内地访客新单总保费（单位：亿港元）



数据来源：香港保险业监管局

4.大湾区养老一体化的挑战与展望

目前粤港澳在养老服务的协同发展方面还存在一定的障碍和挑战，主要体现在健康养老服务要素还未实现有效流动、尚未形成统一的市场规范和行业标准、各地保险业监管差异较大导致跨境保险业务受限、港澳回内地购买养老床位的医疗费用报销问题尚未解决[50]以及差异化的社会福利水平等。但值得注意的是，两岸三地在制度、法律等方面的限制对寿险的发展和家庭保险账户普及的影响有限，因此，具有家庭保障和财富管理功能的家庭保险账户在大湾区内尤其具有发展潜力[51]。

针对这些问题，政府要做好顶层规划和制度设计，加强市场组织合作与管理，形成主体结构、层级机构和平台结构，推行“异地养老模式”、“共同体模式”、“网络模式”。政府可考虑实施特定医疗机构特殊医疗管理制度、特定医疗机构进口药械审批特殊政策等，适度下放要素流动的监管权。政府

[49]这里的保费为标准化保费，计算方法为：标准化保费=10%×整付保费+年度化保费

[50]陈怡霓.加快粤港澳大湾区卫生健康与养老服务合作[J].中国政协,2020(06):19.

[51]中国银行保险报.横琴人寿保险有限公司董事长兰亚东：新的保险商业模式最有可能在大湾区出现[EB/OL].http://www.sinoins.com/zt/2018-07/20/content_266942.htm

可制定统一的与健康养老产业有关的公共福利制度，打造“基本医保经办+大病保险+补充医疗+社保意外伤害+医疗救助+长期护理保险”等一体化社保发展格局[52]，试点特区长者养老院舍券和医疗券制度，让有意愿在试点区域内合作医院诊疗的患者和养老院舍居住的长者可以通过使用“社会保障券”的方法解决费用支付问题，构建便捷的费用结算与报销制度[53]，等等。

粤港澳大湾区内各养老社区可以举办人才交流活动，以交流先进的医护经验和护理技术；提升通关便利化水平，在养老社区之间进行部分仪器和相关医疗用具的转移，并利用港澳的资本、技术和服务提升内地的养老行业发展，取长补短。同样，可以进一步发展港澳的特色养老模式旅游养老，带动当地旅游经济的发展，并提升老年生活丰富度。

二、样本概况与养老准备对比分析

在对比分析了长三角和大湾区的养老宏观环境后，调研组依托调研数据，专门分析了样本中长三角和大湾区的都市新中产女性养老情况。

（一）两大经济区样本概况对比

1.都市新中产女性年龄结构对比

长三角的都市新中产女性的年龄构成较大湾区而言更加年轻。大湾区都市新中产女性年龄在50～60岁之间的比例为32.41%，比长三角这一年龄段的都市新中产女性比例高出5%左右，而长三角30～39岁、40～49岁的都市新中产女性的比例均高于大湾区。

表2-25：两大经济区都市新中产女性年龄段分布比较

年龄段	大湾区	长三角
30~39岁	34.63%	37.02%
40~49岁	32.96%	35.29%
50~60岁	32.41%	27.68%

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

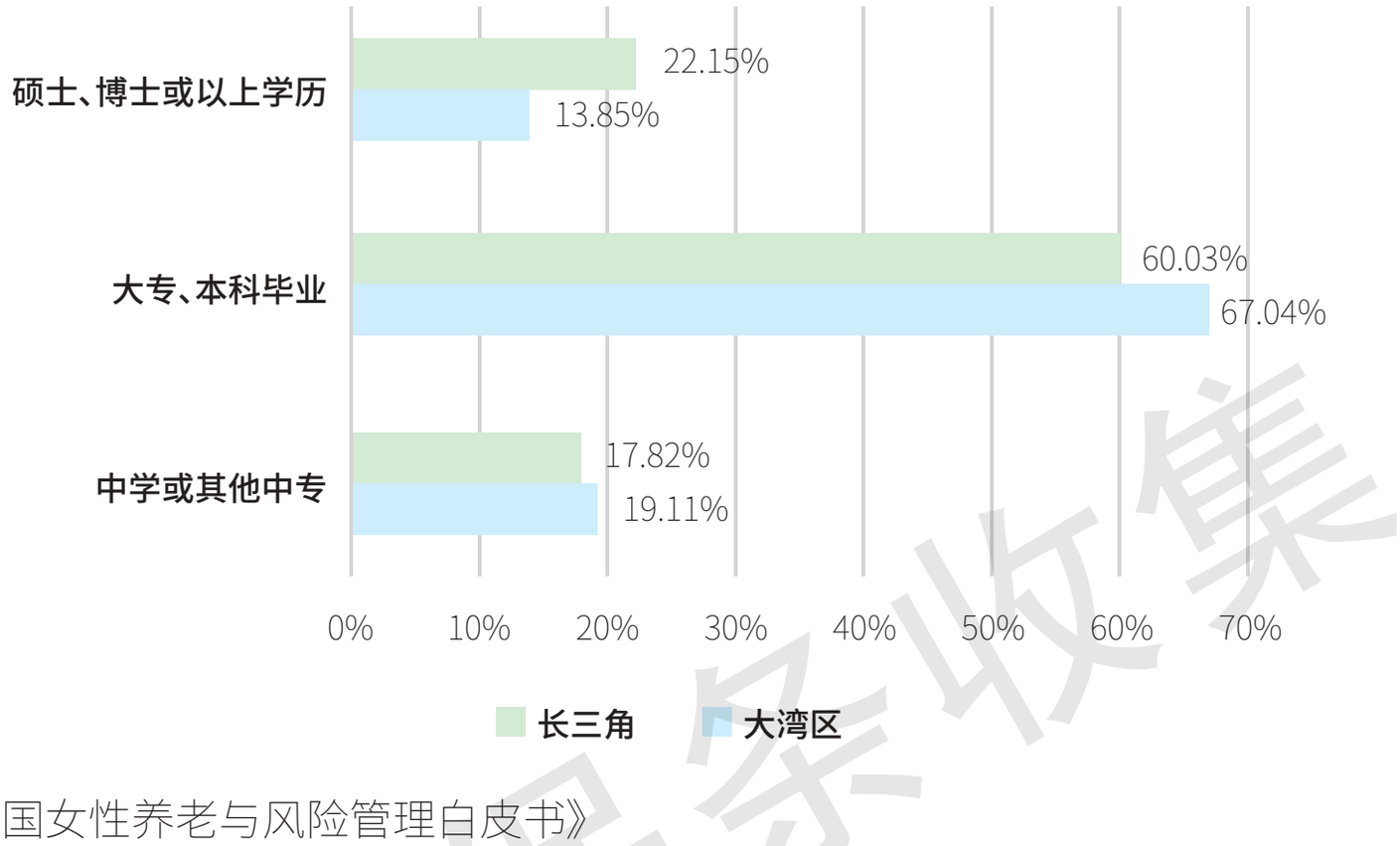
[52]中国银行保险报.人保财险广东省分公司副总经理沈宁：赋能保险服务创新，助力一流湾区建设[EB/OL].http://www.sinoins.com/zt/2018-07/20/content_266933.htm

[53]黎东生.促进粤港澳大湾区健康养老产业发展[N].中国人口报,2020-02-14(003).

2.都市新中产女性教育背景对比

长三角都市新中产女性的最高学历水平高于大湾区。在长三角的都市新中产女性群体中，大专以下学历的比例为17.82%，在大湾区，这一比例为19.11%。长三角的都市新中产女性学历在硕士以上的比例为22.15%，高于大湾区13.85%的比例。造成这一差异的部分原因可能是长三角的科教实力更强，拥有更多的双一流高校。

图2-24：两大经济区都市新中产女性最高学历对比

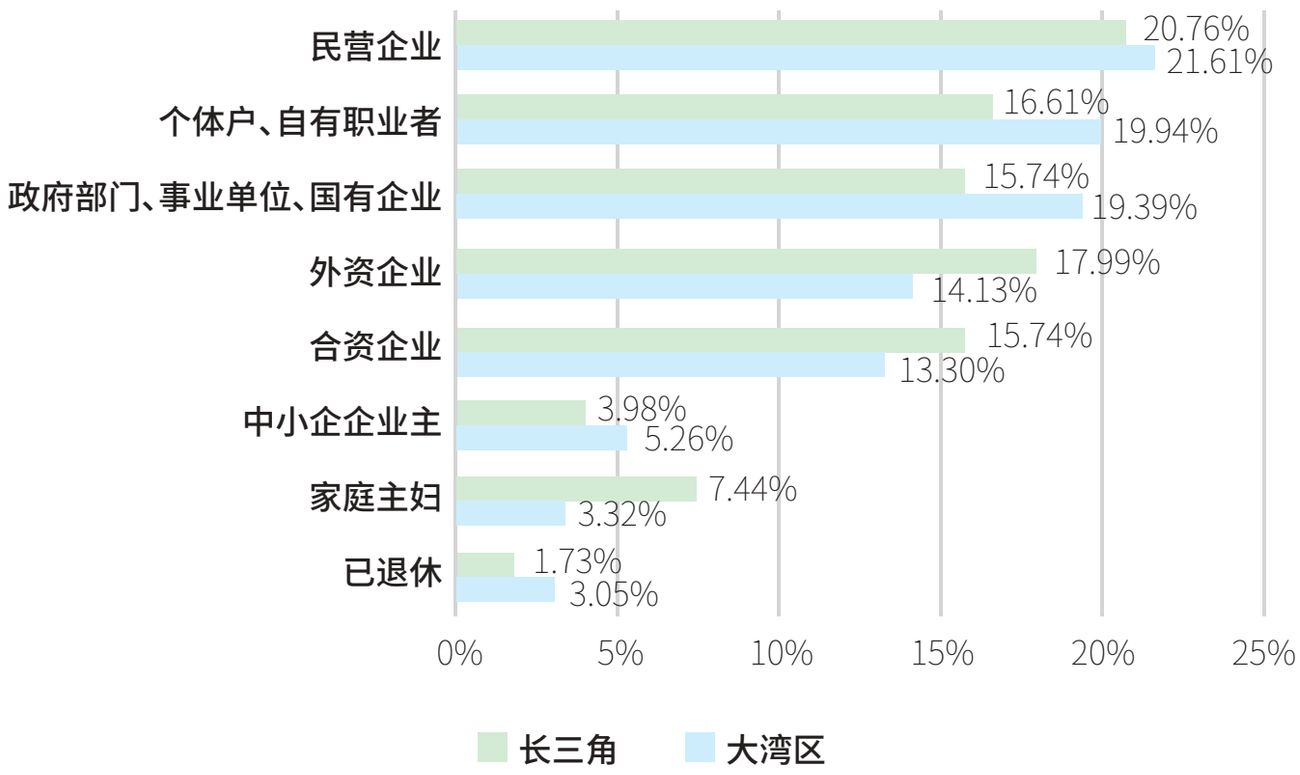


数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

3. 都市新中产女性职业构成对比

长三角与大湾区的都市新中产女性中，民营企业职员的构成比例最多，占比均超过了20%。相较于大湾区，长三角的都市新中产女性中有更高比例的群体在外资企业、合资企业工作。此外，在大湾区的都市新中产女性中存在更高比例的中小企业主，长三角的都市新中产女性中家庭主妇比例更高。

图2.25：两大经济区都市新中产女性职业构成比例



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

今日保险资讯

4. 都市新中产女性婚育状况对比

长三角与大湾区的都市新中产女性群体中婚姻状况相似，未婚比例均为21%左右。

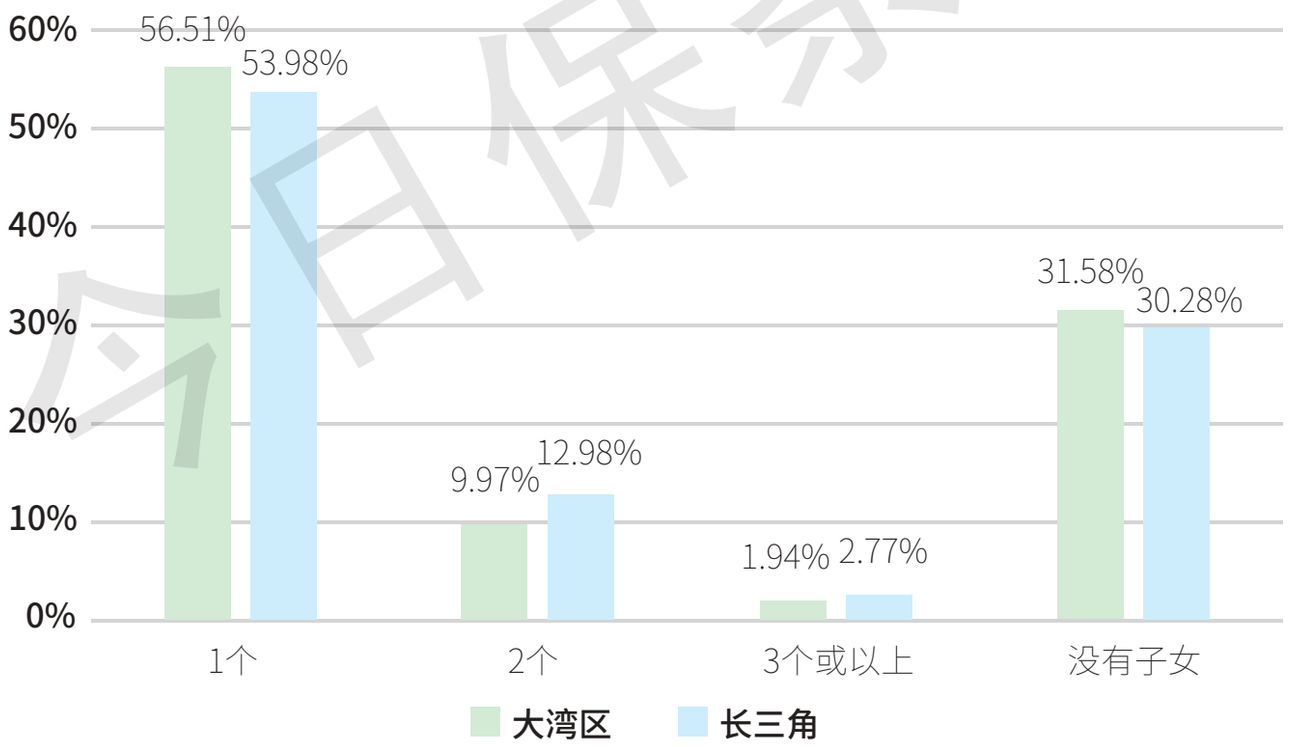
表2.26：两大经济区都市新中产女性婚姻状况比较

婚姻状况	大湾区	长三角
离异	4.16%	3.46%
未婚	21.33%	21.97%
已婚	74.52%	74.57%

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

在育儿情况方面，大湾区的都市新中产女性未育的比例略高于长三角的都市新中产女性。而在两个区域育有子女的群体中，长三角的都市新中产女性育有两个及以上子女的比例明显高于大湾区。

图2.27：两大经济区都市新中产女性育儿状况



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

（二）两大经济区养老财务准备对比

1. 都市新中产女性年收入对比

在都市新中产女性的个人收入对比方面，大湾区与长三角的数据没有太大的差异。与长三角的数据横向对比，大湾区的都市新中产女性年收入低于19万元的比例略高，高于60万元的比例略低。年收入在20万—39万元的都市新中产女性群体在长三角的都市新中产女性的占比高于这一收入区间在大湾区都市新中产女性中的比例。收入在40万—59万元的都市新中产女性群体在长三角的都市新中产女性中占比低于这一收入区间在大湾区都市新中产女性中的比例。

表2.28：两大经济区都市新中产女性个人年收入比较

个人收入等级	大湾区	长三角
0-19万元	34.63%	33.04%
20万-39万元	43.77%	46.71%
40万-59万元	13.85%	11.76%
60万元以上	7.76%	8.48%

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

对家庭年收入进行对比后发现，两大经济区出现了明显的差异。大湾区的都市新中产女性的家庭年收入水平明显低于长三角的都市新中产女性。

大湾区的都市新中产女性中，家庭年收入在20万—39万元水平的比例更高。而对比两地家庭年收入高于60万元的群体所占比例发现，长三角这一占比为29.93%，大湾区只有20.50%。

表2.29：两大经济区都市新中产女性家庭年收入比较

家庭收入等级	大湾区	长三角
20万元-39万元	42.38%	40.83%
40万-59万元	37.12%	29.24%
60万元以上	20.50%	29.93%

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

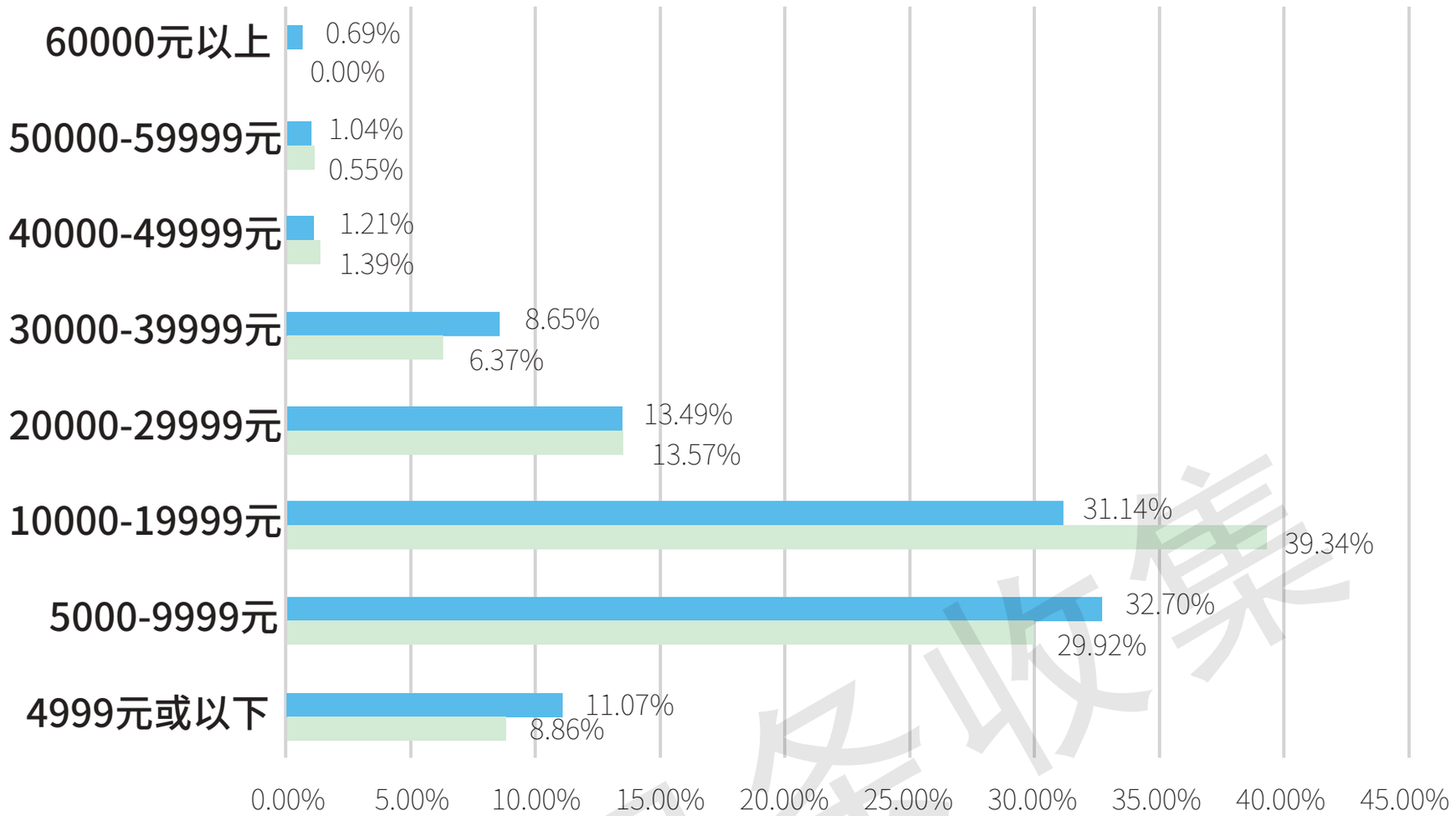
长三角和大湾区的都市新中产女性的个人年收入差距并不大，但是考虑到家庭年收入的支撑，长三角的都市新中产女性在未来养老生活中会有相对更优渥的经济条件。

2.都市新中产女性养老生活预算

大湾区的都市新中产女性对于养老生活的基本日常开销的预算显著高于长三角的都市新中产女性。在大湾区，有39.34%的都市新中产女性认为自己养老生活中每月基本开销会在10000—19999元的区间，占比最高。而在长三角，占比最高的区间为5000—9999元，共有32.7%的都市新中产女性认为未来每月基本开销会维持在这一水平。

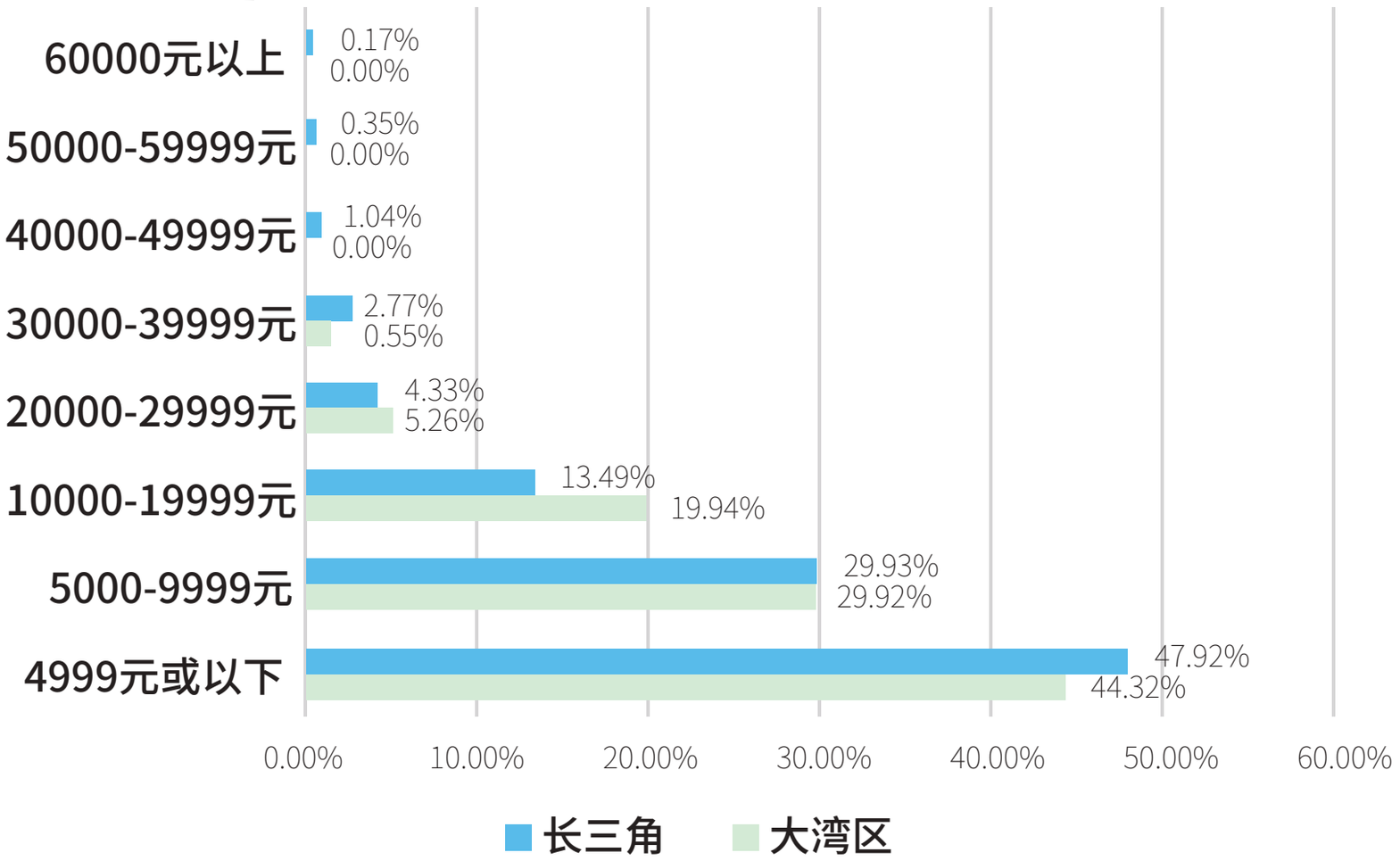
大湾区和长三角的都市新中产女性对于日常生活开销预算的中位数均处于10000—19999元区间，预算水平较高。

图2.28：两大经济区都市新中产女性养老基本生活预算



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

图2.29：两大经济区都市新中产女性追求退休后舒适健康生活的预算



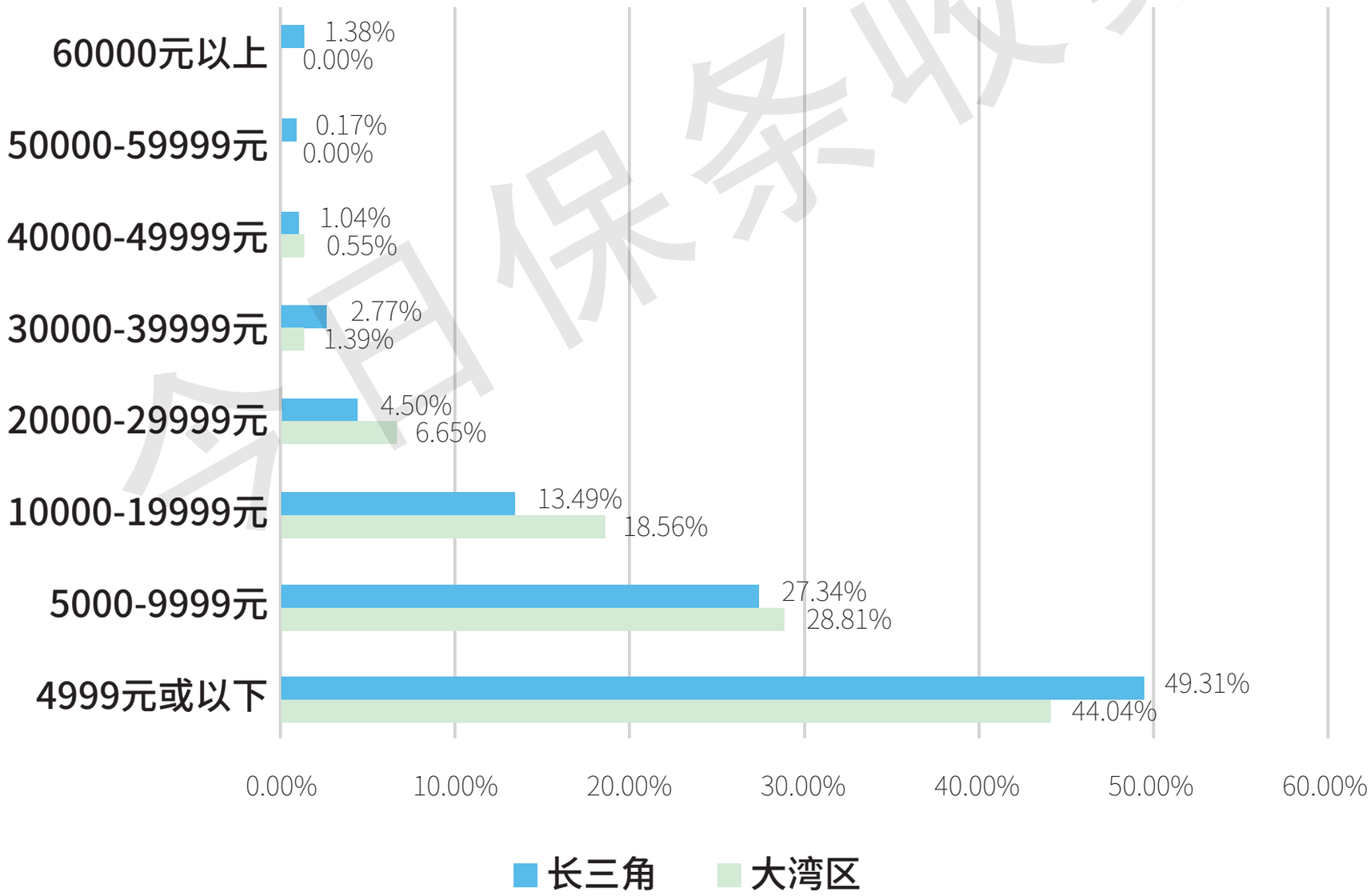
数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

今日保

对于追求更舒适健康生活的预算，大湾区的都市新中产女性的预算水平同样要高于长三角的都市新中产女性。长三角这一预算在4999元以下的群体占比为47.92%，大湾区这一比例为44.32%。而在10000—19999元预算区间，两地差异更加显著，大湾区这一区间群体占比为19.94%，而在长三角，仅有13.49%的都市新中产女性认为需要将预算维持在10000—19999元的区间。追求更舒适健康生活的预算中位数处于5000—9999元区间。

在退休养老生活中可能会追求一些更高端的生活品质及享受（如有机食物、珍贵补品、国外旅游、欣赏艺术演出、社交），大湾区的都市新中产女性的该项预算同样高于长三角的都市新中产女性。该项预算选择低于4999元的群体在长三角的占比明显高于大湾区。而大湾区的都市新中产女性在5000—29999元的各个预算区间内的选择比例均高于长三角。都市新中产女性追求高端生活享受的预算中位区间同样为5000—9999元，预算水平较高。

图2.30：两大经济区都市新中产女性追求退休后高端生活享受的预算



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

大湾区的都市新中产女性在各个层面的养老生活预算均高于长三角的都市新中产女性，且预算水平均较高，每月预算加总的中位区间约为20000—40000元。

与此相对应的，两大经济区都市新中产女性的个人年收入中位区间为20万—39万元，家庭年收入的中位区间为40万—59万元，考虑到退休后收入水平的下降，两大经济区的都市新中产女性若想

在养老期间达到预期的生活水平，需承担较大的经济压力。

而大湾区的都市新中产女性相较于长三角的都市新中产女性而言，虽然其收入不及长三角地区的都市新中产女性，但其对于养老生活的预期更高、预算更高，因此，大湾区的都市新中产女性的养老生活将面临更高的财务风险，需要商业养老保险的补充来提供足够的经济收入保障。

（三）两大经济区保险需求对比

1. 保险持有情况

粤港澳大湾区的都市新中产女性平均拥有养老保险的比例为51.25%，高于总体样本47.44%的比例，大湾区都市新中产女性购买了健康保险的比例为60.66%，低于总体样本66.15%的比例。在选取的四座城市中，东莞、广州的新中产女性购买了更多养老保险，其拥有养老保险的比例分别为57.78%、58.76%，佛山、深圳的新中产女性拥有养老保险的比例只有46.51%、40.91%。在健康保险方面，广州的新中产女性拥有比例明显偏低，只有54.64%。

表2.27：粤港澳大湾区都市新中产女性保险拥有情况

已拥有保险产品	东莞	佛山	广州	深圳	平均
社会保险	90.00%	86.05%	93.81%	88.64%	89.75%
企业单位提供的商业医疗保险	52.22%	54.65%	49.48%	40.91%	49.31%
企业单位提供的商业养老保险	25.56%	29.07%	26.80%	19.32%	25.21%
养老保险	57.78%	46.51%	58.76%	40.91%	51.25%
健康保险	62.22%	60.47%	54.64%	65.91%	60.66%
财产保险	16.67%	19.77%	16.49%	19.32%	18.01%
意外保险	43.33%	45.35%	50.52%	44.32%	45.98%

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

69.90%的长三角都市新中产女性拥有健康保险的比例远远高于大湾区的这一比例，但长三角的新中产女性拥有养老保险的比例只有47.23%，低于大湾区新中产女性。长三角提供商业医疗保险、商业养老保险的企业比例均高于大湾区。

在选取的五座长三角城市中，杭州的新中产女性购买养老保险的比例较低。与其他三座城市相比，上海、无锡的新中产女性拥有健康保险的比例较低。

表2.28：长三角经济区都市新中产女性保险拥有情况

已拥有保险产品	杭州	南京	上海	苏州	无锡	平均
社会保险	91.30%	92.05%	85.78%	87.21%	94.25%	89.10%
企业单位提供的商业医疗保险	65.22%	60.23%	58.67%	50.00%	55.17%	58.13%
企业单位提供的商业养老保险	25.00%	34.09%	34.67%	26.74%	26.44%	30.62%
养老保险	43.48%	48.86%	48.00%	47.67%	47.13%	47.23%
健康保险	73.91%	77.27%	66.67%	72.42%	62.07%	59.90%
财产保险	20.65%	20.45%	16.89%	18.60%	19.54%	18.69%
意外保险	41.30%	50.00%	48.89%	54.65%	49.43%	48.79%

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

2. 养老收入来源

粤港澳大湾区的都市新中产女性对于未来养老收入来源的预计，纳入考虑最多的是商业养老保险、房产、金融投资三项，其次是养老金/退休金、自己的储蓄，准备养老阶段从亲人、子女处获得经济来源的新中产女性并不多。

其中，佛山和深圳的都市新中产女性对养老保险的接受程度低于其他两座城市，这与这四座城市都市新中产女性保险产品拥有情况是一致的。广州的都市新中产女性和另外三座城市的都市新中产女性相比，她们对于金融投资作为养老经济来源更加排斥，更愿意用退休金/养老金来养老。佛山的新中产女性较其他三座城市的女性而言，以亲属作为收入来源的最少。东莞的都市新中产女性有更强的储蓄偏好。

表2.29：粤港澳大湾区都市新中产女性养老经济来源

养老收入来源	东莞	佛山	广州	深圳	平均
商业养老保险	63.33%	61.63%	63.92%	54.55%	60.94%
房产	63.33%	63.95%	60.82%	56.82%	61.22%
金融投资	63.33%	63.95%	57.73%	61.36%	61.50%
国家/企业单位的养老金或退休金	55.56%	53.49%	62.89%	47.73%	55.12%
储蓄	61.11%	53.49%	53.61%	59.09%	56.79%
配偶/亲人	15.56%	12.79%	13.40%	15.91%	14.40%
子女	23.33%	18.60%	25.77%	30.68%	24.65%

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

长三角的都市新中产女性与大湾区的都市新中产女性相比，更加依赖金融投资作为养老生活经济来源，将商业养老保险纳入养老经济来源考虑的比例略低于大湾区，这与长三角都市新中产女性购买养老保险的比例低于大湾区的情况是相吻合的。对于其他几项养老经济来源的选择，长三角的都市新中产女性与大湾区的新中产女性大致相同。

在五座城市中，杭州、无锡两座城市的都市新中产女性选择商业养老保险的比例相对较低，同时，上海的都市新中产女性选择金融投资的比例最高，达到了67.11%。

表2.30：长三角都市新中产女性养老经济来源

养老收入来源	杭州	南京	上海	苏州	无锡	总计
商业养老保险	55.43%	63.64%	61.33%	60.47%	52.87%	59.34%
房产	63.04%	62.50%	60.00%	63.95%	58.62%	61.25%
金融投资	62.22%	65.91%	67.11%	60.47%	60.92%	64.71%
国家/企业单位的养老金或退休金	59.78%	54.55%	53.33%	50.00%	62.07%	55.36%
储蓄	58.70%	52.27%	60.89%	60.47%	65.52%	59.86%
配偶/亲人	18.48%	17.05%	12.89%	16.28%	17.24%	15.57%
子女	29.35%	28.41%	26.22%	22.09%	29.89%	26.99%

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

3.现有保险投入占家庭年收入的比例

平均来说，粤港澳大湾区的都市新中产女性最看重养老保险，健康保险其次，对财产保险、意外保险的投入占家庭年收入的比例均不是很高。深圳、佛山两座城市的都市新中产女性对养老保险投入的比例偏低。

东莞的都市新中产女性相对于其他三座城市的女性而言，保险意识更强。购买健康保险投入占比最高的城市是东莞（7.01%）、深圳（6.88%）。而购买养老保险投入占比最高的城市为广州（8.15%）、东莞（7.99%）。广州的都市新中产女性比其他三座城市的都市新中产女性更注重购买意外保险。

表2.31：大湾区主要城市都市新中产女性的保险投入占家庭年收入比例

城市	健康保险	养老保险	财产保险	意外保险
广州	5.91%	8.15%	0.66%	3.51%
深圳	6.88%	5.74%	0.76%	2.19%
东莞	7.01%	7.99%	0.68%	2.20%
佛山	5.95%	6.44%	0.93%	2.56%
平均	6.43%	7.12%	0.75%	2.63%

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

在健康保险方面，杭州（8.83%）、上海（8.25%）的新中产女性愿意投入的支出占家庭年收入的比例最高。而对于养老保险，南京（6.17%）、上海（6.16%）的新中产女性愿意投入的比例最高。

长三角的新中产女性对于健康保险、养老保险的偏好与大湾区的新中产女性有明显的区别。大湾区的新中产女性在养老保险方面投入的比例更高，而长三角的都市新中产女性更关注健康状况，对健康保险的投入比例高于对养老保险的投入比例。长三角五座城市中新中产女性对于养老保险的投入水平均低于大湾区对养老保险投入的水平。

表2.32：长三角主要城市都市新中产女性对各类保险投入占家庭年收入比例

城市	健康保险	养老保险	财产保险	意外保险
上海	8.25%	6.16%	0.80%	3.08%
南京	6.78%	6.17%	1.05%	2.81%
苏州	8.19%	5.45%	0.91%	2.31%
无锡	5.97%	5.47%	0.77%	2.59%
杭州	8.83%	5.47%	0.91%	2.18%
平均	7.77%	5.84%	0.87%	2.71%

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

4. 各类保险的需求缺口

大湾区城市中，对保险的需求缺口最大的城市是广州，广州的都市新中产女性对于健康保险、养老保险、财产保险、意外保险的需求缺口水平在四座城市中均是最高。其中缺口最大的为健康保险，达到3.29%，其次是养老保险，缺口为3.17%。平均而言，大湾区城市对于养老保险的平均需求缺口高于健康保险。

表2.33：大湾区主要内地城市都市新中产女性对各类保险的需求缺口

城市	健康保险	养老保险	财产保险	意外保险
广州	3.29%	3.17%	2.20%	1.74%
深圳	0.90%	2.42%	1.40%	1.33%
东莞	0.87%	2.63%	1.48%	1.66%
佛山	1.43%	2.48%	1.47%	1.17%
平均	1.66%	2.68%	1.65%	1.49%

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

在长三角城市中，上海的都市新中产女性的保险需求缺口最高，其中养老保险的需求缺口最大，达到了4.99%，其次是健康保险，存在2.06%的缺口，长三角的城市对养老保险需求的缺口要高于大湾区不少。

表2-34：长三角主要城市都市新中产女性对各类保险的需求缺口

城市	健康保险	养老保险	财产保险	意外保险
上海	2.06%	4.99%	1.69%	1.01%
南京	0.98%	2.23%	1.42%	1.33%
苏州	1.22%	2.63%	1.51%	1.22%
无锡	1.34%	2.44%	1.69%	1.33%
杭州	1.50%	2.56%	1.49%	1.25%
平均	1.57%	3.45%	1.59%	1.18%

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

专栏二：为了养老，中产女性在资产上做了哪些准备？

过往研究表明，女性更具有未雨绸缪的意识，更愿意为老年生活提前做好资金准备。Seguino and Floro（2003）[54]指出，如果家庭中女性收入占比相对男性上升，那么家庭储蓄率会上升。这表明女性确实相对于男性有较高的储蓄动机。刘惟卓（2013）[55]指出，女性在家庭中承担着家庭建设者的职责，她们倾向于配置更多的储蓄来维持家庭长期支出与消费。此外，由于男性女性在就业方面的差异，男性可能有更多机会得到正式稳定的工作，进而获得社会保障和养老保险；而女性比男性预期寿命更高，她们更需要像储蓄这样的确切可靠的资产来保证晚年。再者，女性具有更强的利他性和奉献动机，她们会倾向于将自己的财产传承给下一代，这就决定了商业养老保险对女性而言吸引力可能比不上可以继承的储蓄金。尹志超（2019）[56]也指出，已婚女性参与劳动后，家庭消费水平未发生显著变化，但家庭的收入水平显著增加。与此同时，家庭的预防性储蓄动机在已婚女性参与劳动后并未显著降低，反而进一步提高，这进一步证明了已婚劳动女性的储蓄动机较强。

然而，女性通过选择何种养老金融资产以达到养老目的，相关研究并不丰富，这也是本专栏试图研究的议题。根据世界银行的划分，除了带有半强制性质的基本养老保险以及企业年金外（即第一支柱、第二支柱），中产女性可在养老第三支柱中选择合意的养老金融工具。所谓养老第三支柱，指以商业保险为代表的个人储蓄，形式包括商业养老保险、储蓄以及投资理财。与发达国家个人养老资金主要以商业养老保险为主要载体不同，中国商业养老保险市场发育并不充分，购买商业养老保险并不是中国居民为老年生活储蓄的主要手段，除了商业养老保险以外，储蓄和投资理财也是中国居民十分重要的养老资产。三种个人储蓄手段具有不同的特点，商业养老保险安全性较高且收益稳定，但流动性较差[57]；而储蓄收益较低但流动性较强，投资理财收益率波动较大，流动性处于保险和储蓄之间。

[54] Seguino S, Floro M S. Does Gender have any Effect on Aggregate Saving? An empirical analysis[J]. International Review of Applied Economics, 2003, 17(2):147-166.

[55] 刘惟卓. 性别比变化对储蓄率的影响——基于84国国别数据的实证研究[D]. 复旦大学, 2013.

[56] 尹志超,张诚. 女性劳动参与对家庭储蓄率的影响[J].经济研究, 2019, 54(04):167-183.

[57] 流动性指资产迅速变现的能力。

表2-35：三种养老金融工具特点对比

	安全性	回报率	流动性
商业养老保险	较好	一般	较差
储蓄	较好	较差	较好
投资理财	一般	波动较大	一般

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

对于个人而言，能够完全自主配置的养老保险主要体现在第三支柱上，所以第三支柱的各方面需求可以较好地体现个人对于这方面资产配置的意愿和偏好。因此，课题组就第三支柱养老资产配置上的个人储蓄、投资理财以及商业养老保险三个方面对性别进行回归建模，进而探究不同性别会对不同资产类型的选择起到何种程度的影响。

女性养老资产配置偏好建模分析

（1）研究目的

受已有研究的启发，调研组将通过OLS回归模型作为基准模型，来验证女性对于养老资产尤其是储蓄的偏好情况，并提出命题：中产女性偏好流动性资产的原因在于，中产女性在选择养老金融工具时更多的考虑了子女教育等不定期开支，这是女性具有较强利他性的表现。

（2）数据描述

公众号·保险收集

为消除家庭收入的基数差异对研究可能造成的影响，问卷中所采集的资产数据全部使用百分比形式，即以商业养老保险为例，调研组采集的是当前阶段受访者所投资的商业养老保险占家庭年收入的比例以及未来预期投资的商业养老保险占家庭年收入的比例。以预期值与当前值做差，得到该受访者未来在商业养老保险上所存在的需求缺口。同理，调研组得到了受访者在储蓄和投资理财（如养老基金、股市、银行理财产品、贵金属投资等）方面的需求缺口数据，这一部分作为回归所要使用的被解释变量。

关于受访者的性别，调研组则将其处理成哑变量表示。其中，男性赋值为0，女性则赋值为1。性别变量是调研组最为关心的影响资产配置的因素，作为回归所使用的解释变量。

另外，调研组加入了控制变量以尽可能地保证性别这一解释变量的因果效应。根据保险需求分析一节中的分析结果，调研组认为收入水平、教育水平、生育状况和工作单位性质将对女性的养老资产配置产生不同程度的影响。同时，受访者的年龄，即距退休时间，也将对养老资产配置产生影响。因此调研组认为控制变量包括受访者的家庭年收入、受访者距退休时间（以退休年龄减受访者当前年龄得到）、受访者所受教育程度（为哑变量，当受访者为中学或其他中专学历时取值为0，当受访者有更高学历时取值为1）、受访者子女数量以及受访者工作单位类型（考虑到国企和外企等单位的社保缴费规范会挤出商业养老保险，因此政府部门、事业单位、国有企业、外资企业的从业者赋值为1，其他单位的工作人员赋值为0）。

表2-36：变量描述性统计

变量均值	性别（Gender）	
	男性（Gender=0）	女性（Gender=1）
商业养老保险缺口 (%)	3.10	3.15
储蓄缺口（%）	1.60	2.96
投资理财缺口（%）	-4.52	-6.18
家庭年收入（万元）	54.63	49.22
距退休时间（年）	32.66	29.48
教育程度	0.90	0.81
子女数	0.81	0.78
工作类型	0.39	0.34

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

今日保

变量的描述性统计见上表。可以发现，男性和女性在储蓄缺口上存在较大的差距；另外，两性都趋向于加大在商业养老保险和储蓄上的投资，并减少在投资理财方面所占的比例。

（3）女性养老资产偏好基本模型与回归结果

本文采用回归的方法来估计性别对于养老资产的选择偏好的影响，模型如下：

$$y_i = \beta_0 + \beta_1 gender_i + \beta_2 X + \epsilon_i$$

其中，y_i代表资产类型，本白皮书所关注的资产类别为商业养老保险、储蓄、投资理财，因此实际上调研组针对三种投资方式建立了三个模型。自变量方面，Gender表示性别，女性为1，男性为0，是本文关注的解释变量，其系数可解释为相较于男性，女性是否认为该资产对于养老更为重要。同时，影响养老资产选择的因素还包括家庭年收入、距退休时间、教育程度、子女数量、工作单位等，我们将这些变量作为控制变量X，以保证性别对养老资产选择的影响是可识别的。

表2-37：回归结果

变量名	模型1 商业养老保险	模型2 储蓄	模型3 投资理财
Gender	0.115 (0.353)	1.147** (0.520)	-1.754*** (0.569)
Income	0.0177*** (0.00585)	-0.0335*** (0.00862)	-0.0400*** (0.00943)
Retire	-0.0192*** (0.00663)	0.0215** (0.00976)	-0.00583 (0.0107)
Edu	0.384 (0.354)	-0.330 (0.521)	1.050* (0.570)
Kids	0.189 (0.214)	-0.956*** (0.315)	0.767** (0.345)
Job	-0.236 (0.272)	-0.766* (0.400)	0.283 (0.438)
Constant	2.348*** (0.628)	4.096*** (0.925)	-3.825*** (1.011)
Observations	1,675	1,675	1,675

***表示1%程度的显著性水平，**表示5%程度的显著性水平，*表示10%程度的显著性水平，空白则不显著。

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

众口保险收集

回归结果如表2-37所示，在加入了收入、距退休时间、教育、子女、工作等控制变量的情况下，模型2和模型3中性别这一解释变量是十分显著的。可见，相对于男性，女性对投资理财的需求更少，而对于储蓄的需求缺口更高。从储蓄、投资理财以及商业养老保险选择意愿来看，虽然模型并没有对女性在商业养老保险上的偏好给予显著的支持，但是相对于男性而言，女性表现出了对储蓄的显著偏好，并更愿意降低投资理财等方面的需求。这也进一步验证了受访女性比男性更加愿意以储蓄的形式配置养老资产。

（4）女性储蓄流动性偏好原因的截面双重差分计量识别

进一步地，调研组欲继续研究可能影响女性偏好储蓄的原因，即在已有研究的基础上，调研组将通过双重差分模型识别出：这一偏好与女性的利他性和奉献精神是高度相关的。

在个人养老与风险管理观点调查问卷的数据结果中，调研组询问了受访者的未来人生规划中认为最重要的部分，并设置了“子女成长与教育”哑变量，以判断受访者是否认为子女的长期消费是重要的，将认为子女成长与教育重要的受访者标记为1，其余的受访者标记为0。进行进一步回归分析，模型如下：

$$saving_i = \gamma_0 + \gamma_1 gender_i * kidedu_i + \gamma_2 kidedu_i + \gamma_3 gender_i + \gamma_4 X + \mu_i$$

其中，Saving表示储蓄的需求缺口，与之前的定义是相同的；我们关心的Gender*Kidedu为性别和子女成长与教育哑变量的交叉项，当受访者为女性且认为子女成长与教育重要时取值为1，其余为0。这一交叉项是这一模型中重点关注的解释变量，其显著性展示了女性的储蓄偏好与利他性之间的因果关系。另外，调研组在模型中继续加入控制变量，除了与前面模型相同的家庭年收入、距退休时间、教育程度、子女数量、工作单位外，还有性别和子女成长与教育哑变量两项，以保证交叉项的回归结果的准确性。

表2-38：回归结果

变量名	系数
Gender*Kidedu	2.068** (1.032)
Gender	0.0138 (0.762)
Kidedu	-0.726 (0.966)

Income	-0.0312*** (0.00865)
Retire	0.0220** (0.00976)
Edu	-0.345 (0.520)
Kids	-1.393*** (0.365)
Job	-0.820** (0.400)
Constant	4.732*** (1.055)
Observations	1,675

***表示1%程度的显著性水平，**表示5%程度的显著性水平，*表示10%程度的显著性水平，空白则不显著。

数据来源:《中国女性养老与风险管理白皮书》

从上表中进一步的回归结果来看，我们关心的交叉项Gender*Kidedu系数显著为正。这表明认为养老财务筹划需考虑子女成长和教育的女性，具有更高的对储蓄的偏好和需求。这说明女性群体中对储蓄的偏好很可能与女性的奉献精神和利他性有关，越是关注下一代消费的女性，就越有可能对储蓄产生更高的需求。某种程度上，中国都市新中产女性进行养老储蓄除了保障自己退休后的生活，同时也是为了自己的子女，而子女成长和教育的支出在时间维度上并不容易预期，因此对于中国新中产女性来说，养老资产的流动性可能具有更为重要的意义。

(5)总结

综上所述，由于女性的利他性和奉献精神，她们往往在配置养老资产时也不忘下一代的长期消费需要。这对于保险公司的业务给出了启示:针对女性的养老保险业务不应当仅仅针对女性个人，更应该考虑到她们的子女甚至整个家庭，在产品设计时，应注意保单贷款等条件的设置，提高养老保险的流动性，以贴合中国家庭储蓄更关注子女生活这一特征，吸引居民将养老资金配置到更具长期安全性的养老保险上来。

03中国女性养老市场分析

今日保险资讯收集

第三部分 中国女性养老市场分析

导读：在前面的部分，我们对研究对象“都市新中产女性”进行了描述，并呈现了此次抽样调查的结果特征。在这一部分，我们关注中国整体女性养老市场，探讨中国女性养老的普遍情况与存在的问题，对第二部分样本分析中发现的重要结论进行进一步的拓展、分析和总结。我们将从中国宏观养老形势、中国三支柱养老体系、常见的养老模式几个方面进行分析，并在分析中结合选取的北京、上海、广州及成都四座重点城市的具体情况进行对比分析，概括出不同城市女性养老问题的共性和各自的特点，一方面以特殊性验证普遍性，另一方面横向比较以体现养老制度安排的多样性和可发挥性。之后，我们将总结出目前中国女性养老的供需痛点，并提出供参考的个人养老建议。最后，我们将对国内女性养老市场进行总结并提出展望。

本章亮点：

1.女性需要为老年生活进行比男性更多的保障准备，而都市新中产女性则需要为长寿风险进行比其他女性更多的保障安排。在老龄化现象较为严重的北京、上海和广州，个人的养老安排尤为重要。

2.养老金第一支柱社会养老保险包括城镇职工基本养老保险和城乡居民社会养老保险，前者与收入挂钩，女性由于平均收入不及男性而存在劣势；后者仅与居民身份有关，领取时不存在性别差异。但后者的规模和影响力远小于前者，因此社会养老保险整体仍不利于女性。考虑城镇职工基本养老保险，经过调研组模型测算，女性平均基本养老金替代率低于男性。

3.由于中国发展养老金第二支柱企业年金的水平低、动力不足，且集中于存在女性就业劣势的大型国有企业和金融、交通、电力、通讯和能源等行业，故女性获得企业年金的机会更少。因此购买第三支柱商业养老保险是都市新中产女性值得考虑的选择。

4.商业保险提供的保障能够较好地匹配女性在老年时将面临的各方面担忧。目前都市新中产女性的商业养老保险持有量既没有达到普遍持有的理想状态，也未达到其自身的心理预期。

5.随着家庭小型化，家庭养老的功能呈弱化趋势，但仍是目前老年人接受程度最高的养老模式。由于都市新中产女性对老年医疗的特别关注，具备医养结合、智慧养老特点的机构养老与社区居家养老方式是值得考虑的选择。

6.即使在相对保守的支出预期下，仍有不少都市新中产女性存在老年时入不敷出的风险，收入不足进一步制约了女性对养老服务的需求。

7.由于护理需求突出而经济承受能力不足，女性对养老服务的要求有特殊性，目前市场供给还不能较好地契合女性特别是都市新中产女性的需求。

8.个人养老安排需尽早考虑，在估计收支状况时要尽量采取谨慎性原则，在资产配置过程中要注意养老资金是长期投资的范畴，同时也要考虑养老计划对现期生活的影响大小以评估其可行性，最后要注意养老计划制定后需要不断审视和适当调整，以应对突发状况。

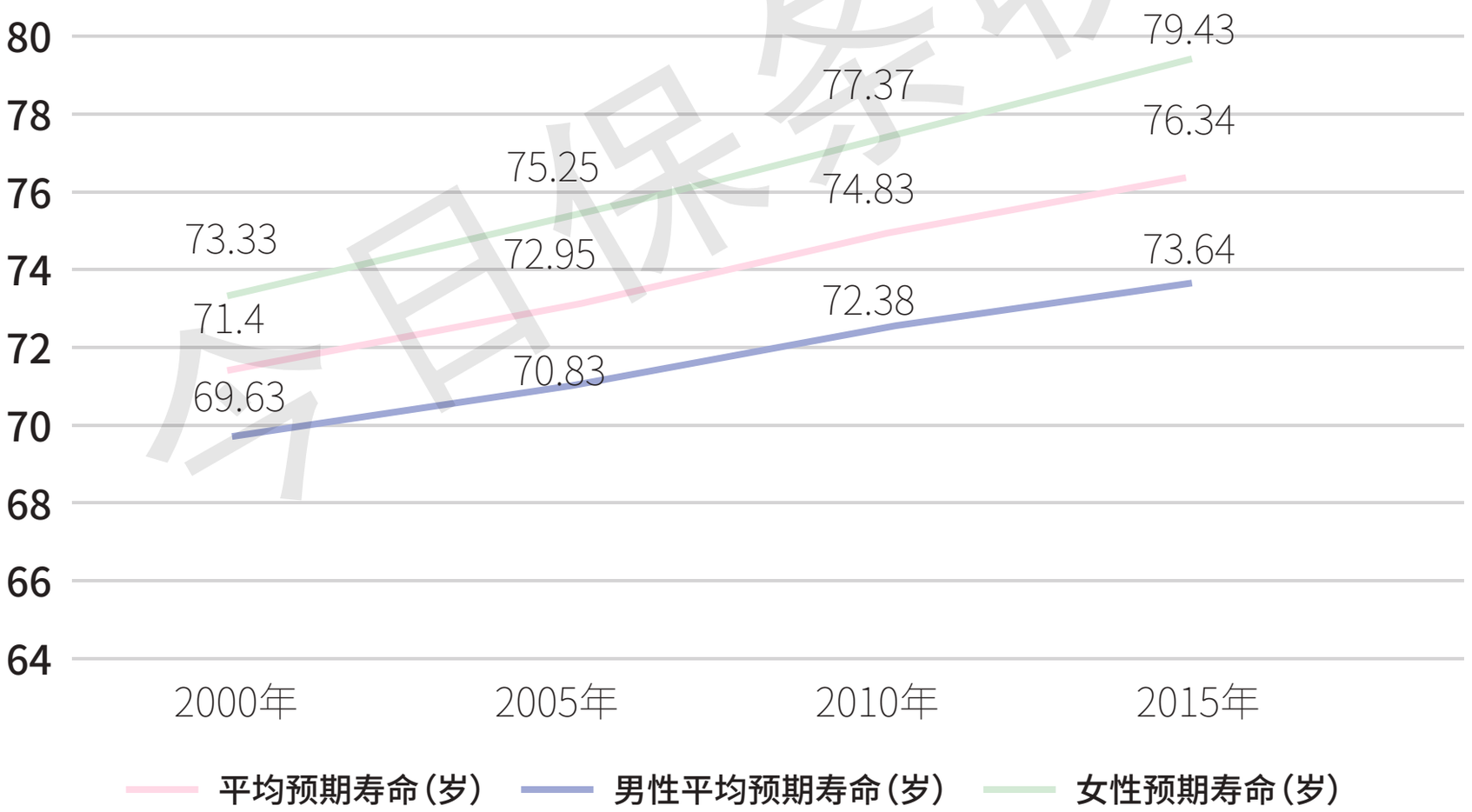
一、女性养老形势严峻，各类需求更难满足

（一）人均寿命存在性别差异，女性养老面临特有难题

图3-1为中国平均预期寿命的变化趋势及性别差异。由图可知，中国面临严峻的老龄化形势，且女性的平均预期寿命高于男性。

其一，人均预期寿命的性别差异使得中国老年群体呈现女性化、退休女性呈现高龄化的特征，这意味着女性需要为老年生活所作的准备更多，养老问题相较于男性更为突出。

图3-1：中国平均预期寿命(岁)变化趋势及性别差异

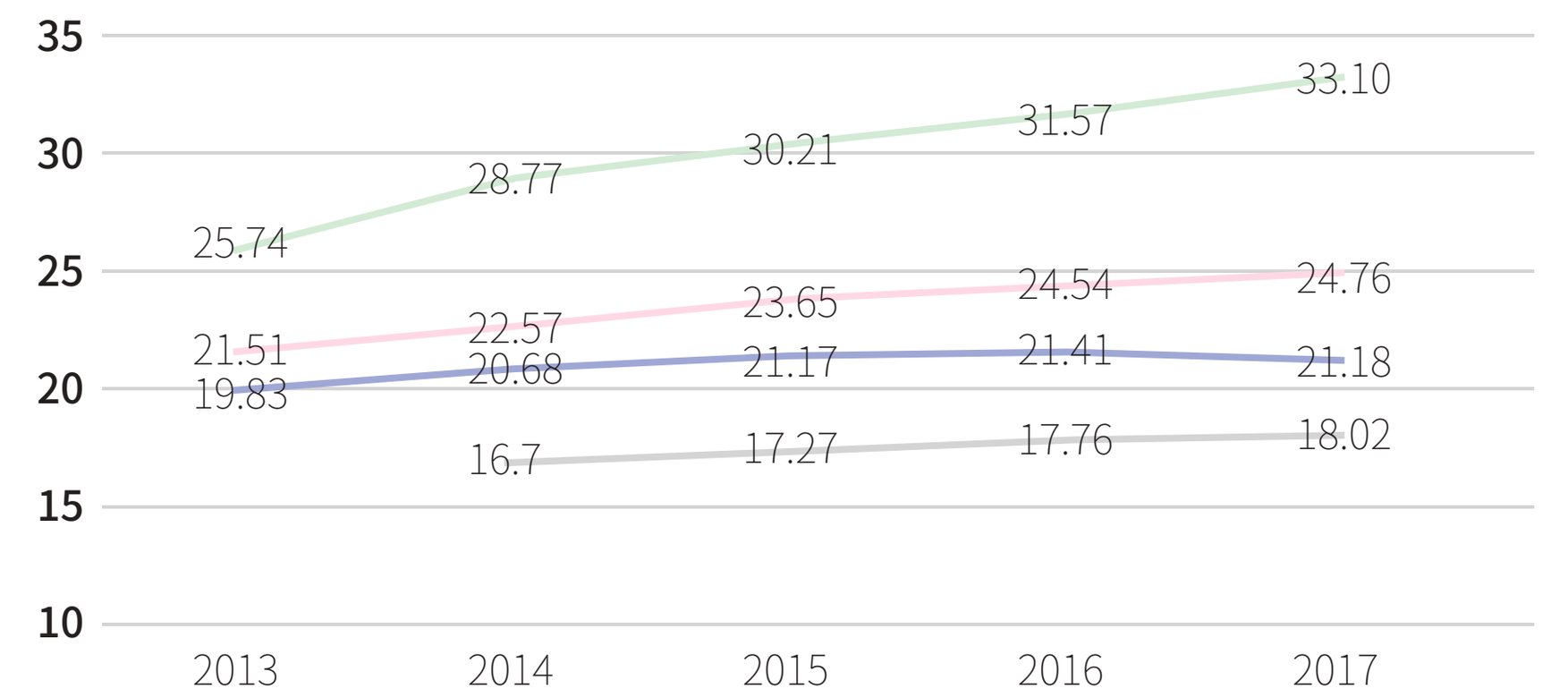


注：平均预期寿命根据人口普查数据算得

数据来源：国家统计局

具体来看，一方面，各省市也都面临不同程度的人口老龄化问题。图3-2为四座城市60岁以上人口占户籍总人口的比重。从图中可以看出，上海、北京、成都与广州的这一比重基本都呈上升趋势，各城市老龄化渐趋严重。不同区域、省市老龄化程度也各有差别，从2013年到2017年五年间，这四个城市60岁以上人口占比排名不变，由高到低分别为上海、北京、成都和广州，也对应着老龄化水平由高到低，这说明在一些城市老龄化问题尤其迫切，需要社会更加关注，采取更为及时的积极应对措施。

图3-2：各城市60岁以上群体占户籍总人口比重(%)



资料来源：各省市统计年鉴

另一方面，各市的性别结构决定了其女性养老问题的重要性。表3-1为各省市2017年户籍人口及性别构成。可以看出，2017年北京、上海与成都女性都要多于男性，其中，北京60岁以上户籍人口中女性占比达到52%。广州2018年女性人数也开始超过男性。因此，女性相关社会问题在各省市都较为重要。中国女性预期寿命更高，例如上海女性期望寿命为85.85岁，就高于男性的80.98岁。因此，女性相关社会问题中的养老问题就更为突出。

表3-1：各省市2017年户籍人口及性别构成

省市	户籍总人口（人）	男（人）	女（人）	性别比（女=100）
上海	14551300	7212900	7338400	98.29
北京	13592000	6768000	6824000	99.18
广州	8978717	4493885	4484832	100.02
成都	14353300	7127800	7225500	98.65

数据来源：各省市2018年统计年鉴

表3-2：分性别60岁及以上老年人口丧偶比例（%）

	城市	镇	乡村	总计
男性	11.84	15.24	18.57	16.30
女性	33.19	37.06	38.65	36.96

数据来源：中国2010年人口普查资料

今日悠悠收集

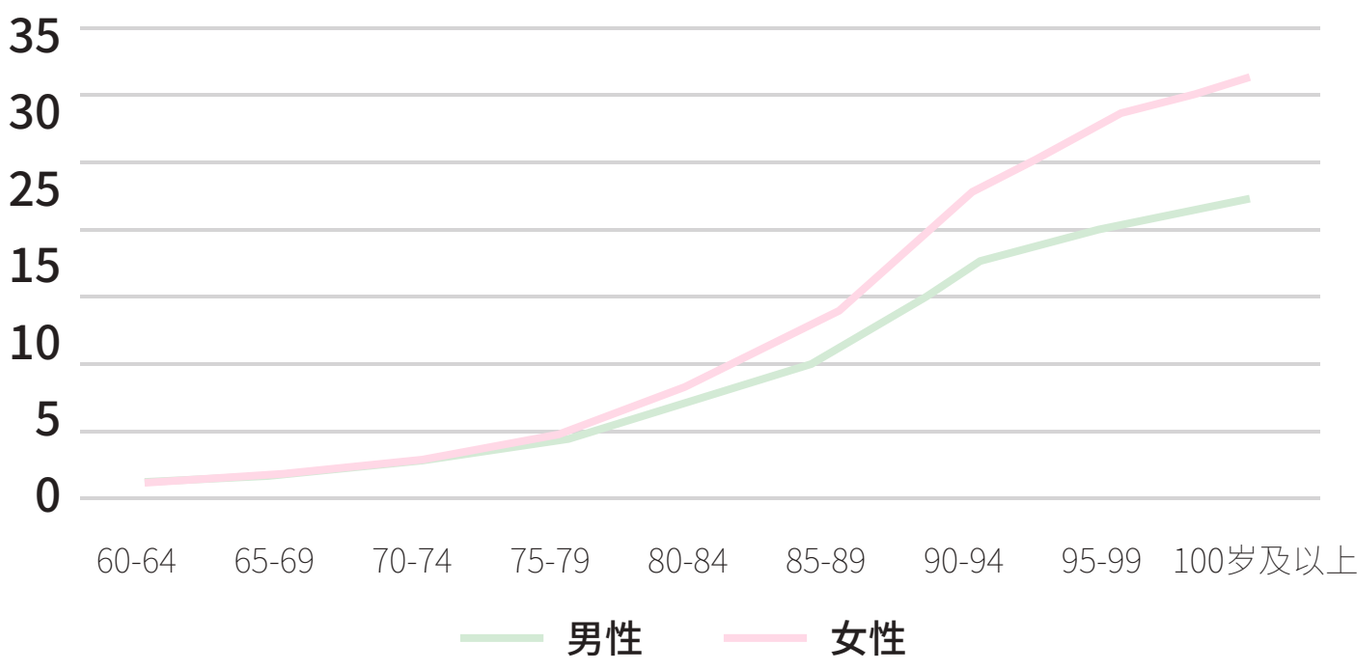
其二，预期寿命的性别差异还使得老年女性丧偶的概率大于男性。根据2010年第六次人口普查数据，中国老年人口中丧偶比例达到26.89%。具体的分性别老年丧偶比例见表3-2。可以看出，女性丧偶比例均在男性之上，整体丧偶比例比男性高出20%。

丧偶问题也在本白皮书的问卷调查中有所呈现，有34.81%的受访者将丧偶作为年老时最担心的情况之一，因为伴随着老年丧偶而来的是严重的经济、失能照料、心理等问题。

一是经济问题。老年女性经济依赖性强，社会与家庭地位较低。根据第六次人口普查数据，主要经济来源为其他家庭成员供养的男性老年人比例为28.8%，女性则达到了52.7%，这说明了老年女性对配偶与子女有更强的依赖性，女性一旦丧偶，就相当于丧失了一部分经济来源，且失去了老伴的照料与看顾，其生活质量与身心健康会受到一定的影响，从而增加了潜在的医疗支出。同时女性与配偶同居时可以共享资源，会产生一定的“规模效应”，使得其生活成本较低而生活水平更高，而丧偶后另一半将无法享受这一好处。

二是失能[58]照料问题。随着老年人独立意识的加强，越来越多的老年人选择与子女分开住，配偶之间的相互照料是老年人日常生活的重要依赖。图3-3展示了分性别各年龄段生活不能自理的老年人所占比例，可以看出老年女性在各年龄段生活不能自理的概率都要高于男性。并且，随着年龄的增长，生活不能自理的可能性会逐渐增加，而女性拥有更长的预期寿命，意味着其进入生活不能自理年龄段的可能性越大。一旦失去配偶，这部分失能老年人的日常生活将面临较大的困难。随着社会经济发展，无子化、少子化趋势不断发展，老年失能照料问题的解决将更加困难。2015年12月通过的《人口与计划生育法》明确鼓励一对夫妇生育两个孩子，提高生育率以缓解年龄结构压力。但社会经济发展带来的子女抚养成本增加，降低了人们的生育意愿，在一定程度上限制了该政策的预期效果。在我们的样本中，无子女的受访者即占到了31.7%，超过半数的受访者只育有一个子女。

图3-3：分性别各年龄段生活不能自理老年人比重（%）



数据来源：中国2010年人口普查资料

[58]失能，是指由于意外伤害或疾病导致身体或精神上的损伤，导致生活或社交能力的丧失。失能老人是指由于年老、疾病、伤残等原因，吃饭、洗澡、穿衣、上厕所、控制大小便、室内活动等日常生活必须由他人协助或者完全依赖他人的协助才能完成的老人，按照国际通行标准，吃饭、穿衣、上下床、上厕所、室内走动、洗澡6项指标，一到两项“做不了”的定义为“轻度失能”，三到四项“做不了”的定义为“中度失能”，五到六项“做不了”的定义为“重度失能”。

三是心理问题。配偶能发挥重要的陪伴支持与精神慰藉作用，一旦丧偶，老年人需要面对、接受和适应没有伴侣的生活，很容易产生失去伴侣的空虚感和对自身疾病与死亡的担忧，影响其生活的满意度。调研样本数据显示，有45.73%的受访者预计无人照料将成为自己年老时最担心的情况之一，同时有31.82%的受访者也担忧自己在年老时将无人陪伴和分享，这说明了丧偶对老年人心理状态的影响有其现实依据。

（二）老年女性患病率高，医疗费用负担较大

养老问题的严峻性还体现在庞大的医疗开支方面，而老年女性对此有着更大的担忧。

首先，近年来中国人均医疗费用不断上升（见表3-3），加重了个人医疗费用负担。

表3-3：中国2014—2018年门诊及住院病人人均医疗费用支出

年份	门诊病人次均医药费用(元)	其中：公立医院门诊病人次均医药费用(元)	住院病人人均医药费(元)	其中：公立医院住院病人人均医药费用(元)
2014	220	221.6	7832.3	8290.5
2015	233.9	235.2	8268.1	8833
2016	245.5	246.5	8604.7	9229.7
2017	257	257.1	8890.7	9563.2
2018	274.1	272.2	9291.9	9976.4

数据来源：《2019中国卫生健康统计年鉴》

其次，随着年龄的上升，各类疾病的发生概率也在增大。从表3-4中国2018年医院出院病人年龄别疾病构成(%)及60岁及以上群体占比排名数据可以看出，60岁及以上群体患各类疾病的综合概率最高。且在20类疾病中，除去妊娠、分娩和产褥期与起源于围生期疾病两类发生于特定年龄的疾病之外，余下的18类疾病中共有11类疾病老年群体患病人数占比最大，因此老年群体的医疗开支要远高于其他年龄群体。究其原因，随着年龄的增加，机体各器官功能逐渐衰竭，免疫力下降；且由于观念、知识相对落后和生活习惯趋于定型，更容易坚持不健康的生活方式和营养摄入安排，因此各类疾病患病风险会出现相应的增高。

表3-4：中国2018年医院出院病人年龄别疾病构成(%)及60岁及以上群体占比排名

疾病名称(ICD-10)	5岁以下	5～14岁	15～44岁	45～59岁	60岁及以上
					占比排名
总 计	10.2	3.8	24.2	23.0	38.8
1.传染病和寄生虫病小计	34.6	8.2	18.7	16.1	22.5
2.肿瘤小计	1.0	0.9	21.0	33.8	43.3
3.血液、造血器官及免疫疾病小计	9.7	21.0	20.3	18.1	30.8
4.内分泌、营养和代谢疾病小计	1.5	2.2	16.1	35.3	44.9
5.精神和行为障碍小计	3.9	3.2	34.9	31.4	26.7
6.神经系统疾病小计	4.4	3.6	13.0	26.5	52.5
7.眼和附器疾病小计	1.8	2.4	9.3	20.9	65.5
8.耳和乳突疾病小计	3.2	4.6	23.1	31.8	37.3
9.循环系统疾病小计	0.8	0.5	6.7	23.0	69.0
10.呼吸系统疾病小计	37.1	10.1	8.6	10.9	33.3
11.消化系统疾病小计	6.0	3.8	22.5	28.5	39.2
12.皮肤和皮下组织疾病小计	7.9	9.2	30.3	22.5	30.1
13.肌肉骨骼系统和结缔组织疾病小计	1.4	1.4	19.9	32.7	44.6
14.泌尿生殖系统疾病小计	1.8	3.4	34.6	30.3	29.9
15.妊娠、分娩和产褥期小计	/	/	99.0	0.4	/
16.起源于围生期疾病小计	100.00	/	/	/	/
17.先天性畸形、变形和染色体异常小计	28.6	18.1	25.2	16.4	11.7
18.症状、体征和检验异常小计	10.9	4.7	18.1	24.1	42.3
19.损伤、中毒小计	3.7	5.0	31.7	29.9	29.7
20.其他接受医疗服务小计	2.1	1.6	20.2	36.0	40.2

数据来源：《2019中国卫生健康统计年鉴》

此外，对于部分疾病，老年女性更易患病，因而需要更高的医疗开支。2019年《中国卫生健康统计年鉴》还显示，上表中的18类老年人可能罹患的疾病中共有11类疾病是老年女性患病概率高于男性的。表3-5列举了这11类疾病的名称及不同性别的患病概率。从中可以看出，相较于男性，女性更容易在老年时患各种疾病。

表3-5：11类疾病老年女性患病概率高于男性的疾病名称及分性别占比（%）

序号	疾病名称	60岁及以上病人占比	
		女性	男性
1	传染病和寄生虫病小计	23.5	21.7
2	内分泌、营养和代谢疾病小计	48.7	41.0
3	精神和行为障碍小计	29.3	23.8
4	神经系统疾病小计	54.6	50.5
5	眼和附器疾病小计	68.4	61.9
6	耳和乳突疾病小计	38.7	35.5
7	循环系统疾病小计	72.9	65.7
8	消化系统疾病小计	41.7	37.2
9	肌肉骨骼系统和结缔组织疾病小计	46.5	42.1
10	先天性畸形、变形和染色体异常小计	14.5	9.3
11	损伤、中毒小计	38.9	24.0

数据来源：《2019中国卫生健康统计年鉴》

单看慢性病的患病率，也有同样的特征。表3-6呈现了按年龄与性别划分的慢性病患病率，数据显示，女性和高龄群体慢性病患病率更高，且慢性病由于病程较长，病情迁延不愈，会极大地影响老年人的劳动能力及生活质量。中国疾控中心研究者发表的调查数据显示，中国老年居民慢性病患病人数排名前几位的疾病依次为高血压、糖尿病、脑血管病和缺血性心脏病，多项慢性病都更易发生在女性身上。且中国60岁及以上居民患有不止一种慢性病的比例为76.3%，其中女性这一比例为77.6%，高于男性的75.0%。

表3-6：按性别和年龄划分的慢性病患病率（‰）

年份	2003	2008	2013
分性别慢性病患病率			
男性	133.5	177.3	310
女性	169	222.5	350.5
年龄别慢性病患病率			
0~4岁	6.3	6.4	
5~14岁	9.6	8.7	
15~24岁	18	20.2	14.4

25~34岁	58.3	51.3	38.3
35~44岁	117.1	121.7	115
45~54岁	219.5	259.5	235.4
55~64岁	362.1	419.9	389
65岁及以上	538.8	645.4	539.9

数据来源:《2019中国卫生健康统计年鉴》

综合上述分析,老年女性的医疗费用面临年龄和性别因素双重压力,因而到老年时女性医疗支出控制更加困难,医疗费用是女性老年时生活压力的重要来源之一。

以上我们分析了中国女性群体整体面临的老年风险。而根据第二部分的样本分析,我们知道都市新中产女性对自身的健康状况具有较高的关注度,并有较为合理的体检频次,有91.39%的女性至少每年体检一次。较高的体检频次意味着这部分女性群体将能够更好地预防和及时治疗各类疾病,因而更有可能拥有较好的老年健康状况和更长的预期寿命。因此针对以上两大类风险,我们预期都市新中产女性面临长寿风险的可能性和程度要高于中国女性的整体水平,面临老年亚健康化风险的可能性则要低于整体水平。故都市新中产女性未来在继续关注自身健康、寻求老年亚健康化风险保障的同时,还要更加积极地关注与寻求长寿风险保障。

二、保障体系框架初建,各层保障均有不足

上一部分我们分析了女性养老需求的紧迫性,从中可以看出,女性需要为老年生活进行比男性更多的保障准备,而都市新中产女性则需要为长寿风险进行比其他女性更多的保障。在这一部分,我们将从养老保险制度出发,从养老金主要来源的角度分析老年女性的财务困境。中国现行的养老保险制度由三大支柱构成:第一支柱为基本养老保险;第二支柱为企业年金和职业年金;第三支柱则是个人储蓄养老金计划(包括商业养老保险等金融产品)。

(一)第一支柱凸显性别差异

基本养老金是女性在老年时收入的重要来源之一,是国家强制建立和实施的养老保险制度,其政策目标是“广覆盖,保基本”。基本养老保险按照覆盖人群的类型分为两类:城镇职工基本养老保险和城乡居民社会养老保险(包括城镇居民养老保险和新型农村养老保险,后合并为一类)。城镇职工基本养老保险覆盖面最广,主要依靠缴费维持;城乡居民基本养老保险则主要依靠财政补贴,实际上是一种福利养老金。

在基本养老金的领取方面女性存在劣势。中国的养老保障政策本身是中立的、没有性别倾向的,但

由于养老保障尤其是城镇职工养老保障及机关事业单位离退休待遇与就业密切相关，劳动力市场的性别差异在养老保障实践中进一步凸显，在参与率和保障水平上都存在一定的性别差距，在一定程度上削弱了对女性的保障。具体来看，根据《社会保险法》规定，基本养老金由统筹养老金和个人账户养老金组成，基本养老金在个人层面受个人缴费基数高低与个人缴费年限长短的影响，累计缴费满十五年则可按月领取基本养老金。而个人账户是由工资的一定比例缴费形成，也与工资有关。而女性往往拥有退休储蓄计划的机会少，用于增加社保福利的收入也少，这主要由社会性别观念及女性所承担的家务劳动责任、就业性别歧视及受教育程度的性别差异等方面决定，我们将在之后分析女性养老需求痛点方面进行更加具体的分析。不同的是，另一类基本养老保险主要与居民身份有关，而与就业关系不大，因而其建立和发展在一定程度上缩小了养老保障的性别差异。两类基本养老保险对男性女性退休后收入差距存在反向作用，但两者规模和影响力不同。表3-7和表3-8分别为两类社会养老保险的基本情况。其中，考虑到目标保障对象的不同，前者的覆盖率是基于年末总人口计算，后者则基于城镇就业人员数计算；年平均领取标准=基金支出/实际领取待遇人数；替代率基于可支配收入来衡量，公式为替代率=年平均领取标准/（城镇）居民人均可支配收入×100%，反映退休后可支配收入中来源于基本养老保险的比重。由表中数据可知，城乡居民社会养老保险在覆盖率和替代率方面都与城镇职工基本养老保险有较大的差距，第一支柱中相对影响力较大的仍为不利于老年女性的城镇职工基本养老保险。因此当前的基本养老保险整体上来说仍然是不利于女性的。

我们采用替代率估计模型计算了在一定条件下城镇职工基本养老保险替代率的两性对比，在参数设定过程中，我们考虑到了样本中都市新中产女性的受教育程度、年龄等特征，使测算结果更能代表都市新中产女性的养老金替代率状况（详细估计过程见该部分末专栏四——城镇职工基本养老保险替代率两性对比）。在男性女性均在22岁入职且参保城镇职工基本养老保险，此后缴费不断，直至男性在60岁、女性在55岁退休，缴费及养老金领取都在期初进行等假设下，不同平均缴费工资指数下不同性别的平均基本养老金替代率估计结果如下表所示。表中数据显示，平均基本养老金替代率与缴费工资指数呈负相关关系，这说明收入较高的职工基本养老金替代率低于收入较低的职工，一方面反映了基本养老金缩小不同收入群体间退休后收入差距的作用，另一方面表明中高收入群体更需要购买商业保险来提高自身养老金的替代率水平，提高退休后生活质量。从男女之间的差距来看，以a=1为例，从平均意义上来说，一个22岁入职的女性到55岁退休时能领取到相当于工作时期工资收入37.51%的基本养老金；一个同岁入职的男性到退休年龄60岁时能享受到相当于其工作时期工资收入51.59%的基本养老金。因此可以看出，女性由于退休更早、退休时的平均剩余寿命更长等原因而在基本养老金的领取方面存在劣势。

[59]养老金替代率反映了养老金水平占工资水平的比例，是衡量劳动者退休前后生活保障水平的重要指标。显然，替代率水平越高，养老金的充足水平越高，退休后生活保障水平越高。国际劳工组织《社会保障最低标准公约》规定，养老金的最低替代率为55%，合理水平为60%，优雅养老为70%。

表3-7：城乡居民社会养老保险基本情况

年份	参保人数(万人)	年末总人口(万人)	覆盖率(%)	实际领取待遇人数(万人)	基金收入(亿元)	基金支出(亿元)	年平均领取标准(元)	居民人均可支配收入(元)	以可支配收入衡量的替代率(%)
2012	48369.5	135404	35.72	13382.2	1829.2	1149.7	859	/	/
2013	49750.1	136072	36.56	14122.3	2052.3	1348.3	955	18310.76	5.21%
2014	50107.5	136782	36.63	14312.7	2310.2	1571.2	1098	20167.12	5.44%
2015	50472.2	137462	36.72	14800.3	2854.6	2116.7	1430	21966.19	6.51%
2016	50847.1	138271	36.77	15270.3	2933.3	2150.5	1408	23820.98	5.91%
2017	51255	139008	36.87	15597.9	3304.2	2372.2	1521	25973.79	5.86%
2018	52391.7	139538	37.55	15898.1	3837.7	2905.5	1828	28228.05	6.47%

表3-8：城镇职工基本养老保险基本情况

年份	参保人数(万人)	城镇就业人员(万人)	覆盖率(%)	实际领取待遇人数(万人)	基金收入(亿元)	基金支出(亿元)	年平均领取标准(元)	城镇居民人均可支配收入(元)	以可支配收入衡量的替代率(%)
2012	30426.8	37102	61.94	7445.7	20001	15561.8	20900	/	/
2013	32218.4	38240	63.23	8041	22680.4	18470.4	22970	26467	86.79%
2014	34124.4	39310	64.95	8593.4	25309.7	21754.7	25316	28843.85	87.77%
2015	35361.2	40410	64.88	9141.9	29340.9	25812.7	28236	31194.83	90.51%
2016	37929.7	41428	67.17	10103.4	35057.5	31853.8	31528	33616.25	93.79%
2017	40293.3	42462	68.93	11025.7	43309.6	38051.5	34512	36396.19	94.82%
2018	41901.6	43419	69.33	11797.7	51167.6	44644.9	37842	39250.84	96.41%

数据来源：国家统计局，人力资源和社会保障部《人力资源和社会保障事业发展统计公报》

表3-9：不同平均缴费工资指数下估计的两性平均基本养老金替代率

平均缴费工资指数a	平均基本养老金替代率	
	男性	女性
0.6	62.29%	45.80%
1	51.59%	37.51%
3	40.90%	29.22%

数据来源：根据附录模型计算

（二）第二支柱发展不足

企业年金与职业年金共同构成了中国养老保险体系的第二支柱，前者针对企业及其职工，后者则面向机关事业单位。

但在现阶段，企业年金与职业年金还无法成为都市新中产女性养老金的可靠来源。

首先，中国的企业年金本身规模小，发展水平低、动力不足。在养老保障体系发展充分的国家中，第二层次企业年金已经替代了国家提供的养老保障，成为各国最为重要的养老支撑。据《中国养老金发展报告2018》统计，发达国家企业年金覆盖率平均水平接近60%（董力堃，2010）。而中国企业年金参与率相对较低，与其他国家相比差距显著。表3-10为中国2006—2018年企业年金的建立情况，其中覆盖率是由中国企业年金参保人数占城镇职工就业人数的百分比得出。从表中可以看出，2006—2018年中国企业年金参保企业数、参保人数及积累基金都在不断增长。但不难注意到，到2018年末，参加企业年金的职工为2388万人，占城镇就业职工的比率仅仅为5.5%，2018年末基金累计结存14770亿元，约占GDP仅1.64%。图3-4呈现了中国2007—2018年企业年金发展速度，从图中可以看出，在2013—2017年中国企业年金增速持续下跌，参保企业数及职工数的增长率双双跳水，不进反退。

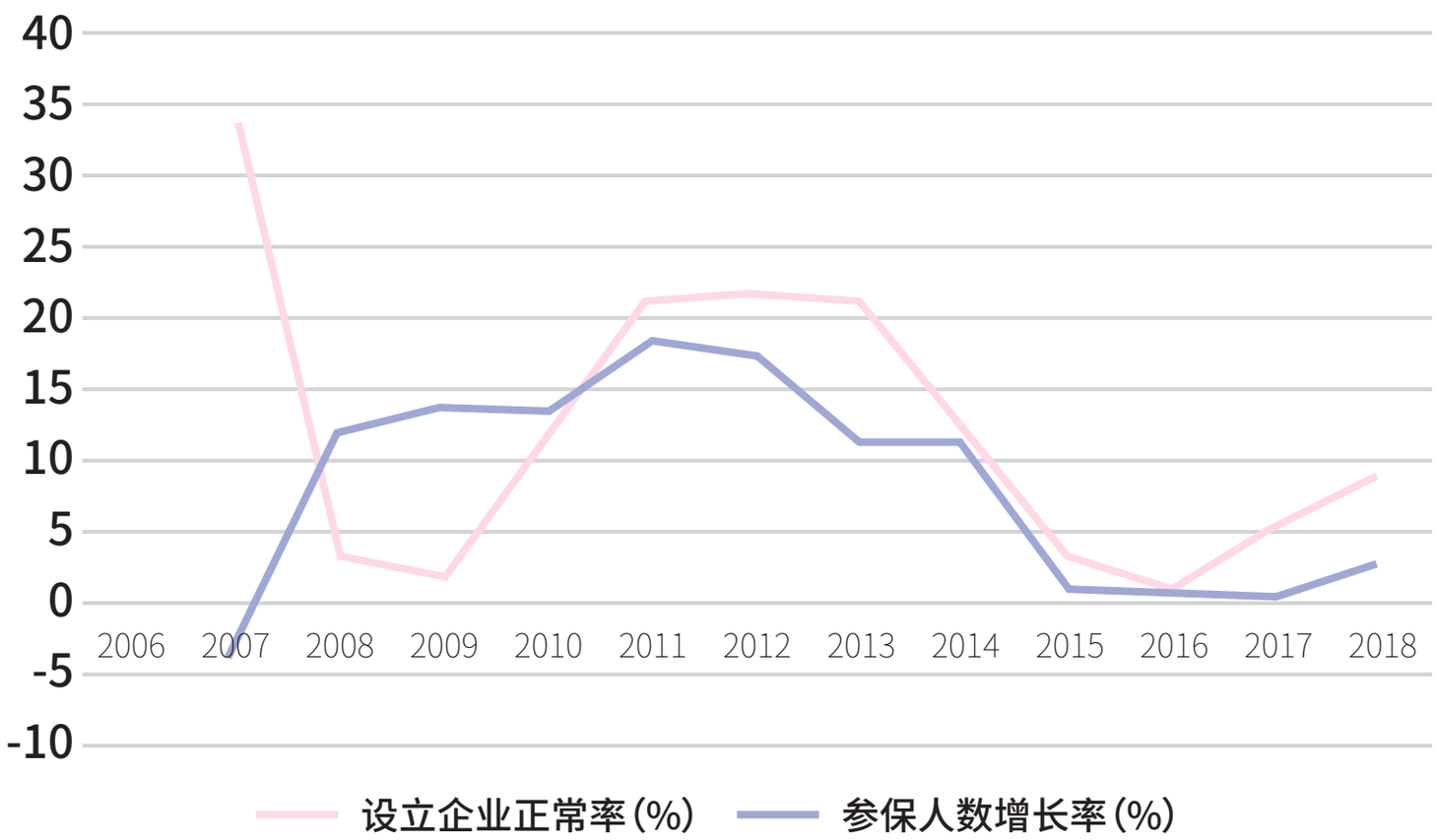
表3-10：中国2006—2018年企业年金建立状况

年份	参保企业数（万户）	参保人数（万人）	积累基金（亿元）	覆盖率(%)
2006	2.4	964	910	3.25
2007	3.2	929	1519	3.00
2008	3.3	1038	1911	3.23
2009	3.35	1179	2533	3.54
2010	3.71	1335	2809	3.85
2011	4.49	1577	3570	4.39
2012	5.47	1847	4821	4.98
2013	6.61	2056	6035	5.38
2014	7.33	2293	7689	5.83
2015	7.55	2361	9526	5.73
2016	7.63	2325	11075	5.61
2017	8.04	2331	12880	5.49
2018	8.74	2388	14770	5.50

资料来源：人力资源和社会保障部[60]

[60]其中2006-2007年数据摘自《劳动和社会保障事业发展统计公报》，2008-2018年数据摘自《人力资源和社会保障事业发展统计公报》

图3-4：中国企业年金设立企业数及参保人数增长率变化趋势



资料来源：人力资源和社会保障部

而从替代率水平来看，2017年只有不足130万人享受年金待遇，人均每月平均领取金额不足300元，替代率只有5%，远无法成为退休收入的重要支撑。总的来说，中国企业年金仍是一个欠发达的市场。

其次，中国企业年金的可获得性存在性别差别，女性职工获得企业年金的机会不如男性多，这主要是由女性具有就业优势的行业及企业类型与建立企业年金的主要行业和企业类型的匹配度低所导致的，具体体现在建立企业年金的企业在注册类型与所属行业方面分布不均，而女性就业主要集中在一些建立企业年金的动力不足、概率较小的行业，从而使得女性企业年金拥有量居弱势。

提供企业年金计划的企业具有所有权和规模特征，以大型国企为主。据统计，2017年在人社部备案的企业年金计划中大多为国企、央企等，具体有21166家是中央及其下属企业，其累计基金规模超过了企业年金总规模的50%，国有企业缴费占比约达到年金总额的75%。而数量占比较大的小微企业则较少设立企业年金。表3-11为分登记注册类型的城镇非私营单位就业人员年末人数性别比，可以看出，非私营单位男女数量比普遍大于1，表明女性较少地分布于提供企业年金概率较高的行业，因而获取第二支柱养老金的机会较少。

表3-11：分登记注册类型的城镇非私营单位就业职员年末人数“男/女”性别比

年份	合计	国有单位	城镇集体单位	其他单位
2014	1.79	1.52	2.1	1.96
2015	1.77	1.45	2.08	1.96
2016	1.74	1.41	2.07	1.96
2017	1.7	1.35	1.94	1.92
2018	1.69	1.26	1.86	1.96

数据来源：《中国人口和就业统计年鉴—2019》

设立企业年金的企业还具有行业特征。目前企业年金计划主要存在于金融、交通、电力、通讯和能源等行业，尤其是行业龙头企业，这些企业或是盈利性好，比如证券和银行业，或是占据了资源或行业的垄断优势。而女性在这些行业中存在就业弱势。表3-12为设立企业年金计划的主要行业城镇非私营单位年末就业人数男女比。可以看出，在这些更有可能设立企业年金的行业，除金融业外，男性较之女性都有一定的就业优势。而在女性就业人数多于男性的金融业，女性的优势也不大。由此可以推断，拥有企业年金的女性十分有限。

表3-12：部分行业城镇非私营单位就业人员年末人数“男/女”性别比

行业	2014	2015	2016	2017	2018
电力、燃气及水的生产和供应业	2.59	2.61	2.66	2.66	2.69
交通运输、仓储和邮政业	2.84	2.83	2.83	2.80	2.78
金融业	0.97	0.93	0.91	0.86	0.84
水利、环境和公共设施管理业	1.48	1.46	1.44	1.44	1.48

数据来源：《中国人口和就业统计年鉴—2019》

（三）第三支柱发展潜力大

根据前面的分析，女性在社保及企业年金的获取方面都存在劣势，因而更需要进一步寻找替代的养老金来源以保障老年生活。中国第三支柱商业保险具有弥补女性老年生活保障缺口的潜力。

中国养老保险体系第三支柱为商业养老保险，其中税收递延型商业养老保险主要是国家通过税优等相关政策扶植、个人自主发起的养老金计划，设计初衷在于充分调动政府、单位和个人的力量来解决日益严峻的养老金给付问题。

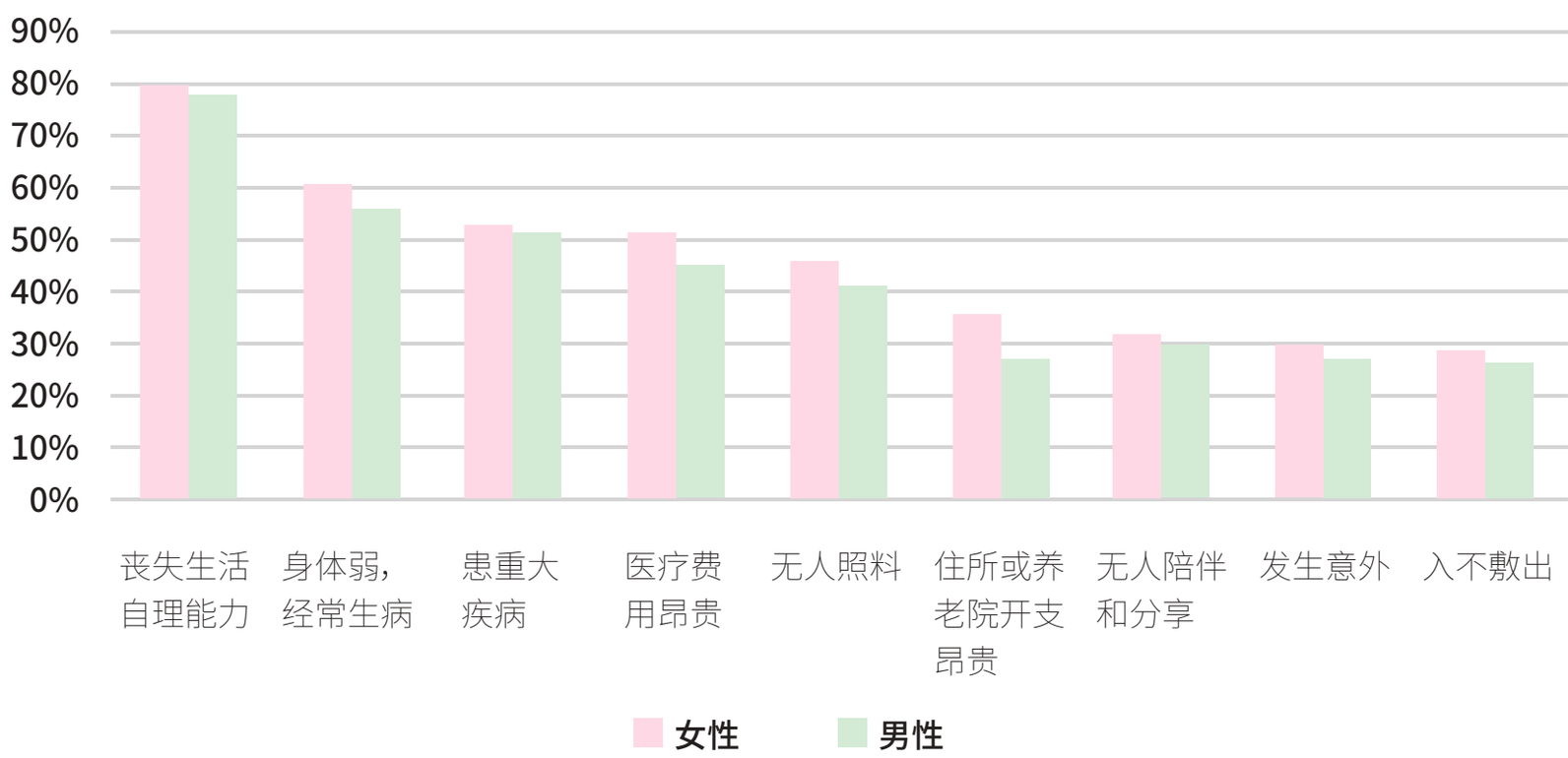
商业保险能够较好地匹配都市新中产女性在年老时面临的风险。图3-5为调研组问卷抽样结果中男女两性分别在年老时最担心所列举情况的人数占比，这对应了两性受访者老年时需要的保障内容及获得该保障的重要性。可以看出，两性受访者对老年的担忧主要集中在医疗开支庞大、护理服务的可获得性、意外事故的发生与老年收入不足几大方面，而在两性的比较中，都市新中产女性中存在这些担忧的人数占比要高于男性。而这些方面的担忧基本可以由具有对应功能的商业保险产品进行保障，这表明了商业保险功能的多样性与在提高老年生活质量、进一步开拓市场方面的潜力。

尽管商业保险能够在老年生活中发挥多样化的功能，但商业保险在中国居民目前的养老安排中还未成为普遍的选择，保险产品的市场供给也并未得到有效开发，第三支柱的商业养老保险在发展中仍存在诸多问题。

一是整体规模仍较小，商业养老年金仍处在发展的起步阶段。中国保险业总体增长较快。中国总保费规模从1999年的168.3亿美元增长到2018年的5648.8亿美元，增长了30多倍。银保监会信息显示，2017年，保险业共提供了4154万亿元的风险保障，同比增长75%。然而，作为“第三支柱”的个人养老金制度目前还处于发展初期，能够承受长寿风险的商业年金在保险行业中所占的份额非常小。商业保险整体市场规模中属于养老年金保险原保费的体量几乎可以忽略不计，多层次的养老保险制度所能提供的利益微乎其微。且从养老保险发展的整体市场环境来看，中国金融保险市场发展不健全，金融机构在产品设计、信息披露、风险控制方面缺乏严格有力的监管。消费者在购买相关产品之后，需要承担较高的风险，商业养老保险发展环境不利。

二是养老保险产品品种不多，个性化发展不足。目前已有部分金融机构开发了一些面向个人养老的产品，但保险公司的养老业务面临长寿、投资、信用、流动性和业务层面的各类风险，缺乏相应风险的有效管理手段则会限制保险公司扩展年金业务的积极性，导致养老年金产品市场供给水平低。目前市场上提供的个人养老产品以理财储蓄类为主，这类产品大多偏离养老保险本质的长期保障属性，市场整体供给存在品种单一、功能欠缺、盈利期限长等不足。市场上缺乏安全性高、保障功能强且符合长期或终身领取要求的商业养老年金保险产品（伍欣琦，2018）。表3-13为截至2017年6月底中国年金市场产品状况，截至2017年6月，中国在售年金保险产品共1100个，其中养老年金产品231个，仅占21%；其中养老保障功能较强的传统型养老年金保险产品仅104个，占年金保险产品总数不足10%，专门针对女性的养老保险产品更是缺乏。2018年4月开始在四个地区试点的个税递延型商业养老保险作为近年第三支柱的亮点目前规模尚小，难以充分发挥第三支柱对社会保障事业和经济社会发展的支持作用。这也从侧面验证了养老保险市场的发展与中国保险业整体发展未能同步。

图3-5：两性在年老时分别最担心以下情况的人数占比



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

表3-13：中国年金市场产品状况

年金保险	传统型产品(份)	新型产品(份)	在售产品总数(份)
养老年金保险	104	127	231
非养老年金保险	407	462	869
总计	511	589	1100

数据来源：中国保险行业协会人身险产品信息库

第三，在前面的问卷分析部分，我们知道了女性相较于男性在风险态度上更加偏于保守，从而对保险应该具有高于男性的购买意愿。而现实生活中常常出现相反的情况，一个重要的原因在于女性投保人的保险意识相对落后，对保险的了解和接受程度还有待提高。我们在第二部分曾指出，都市新中产女性拥有相对较高的保险意识。但从绝对数量来看，样本中，购买了养老保险的都市新中产女性仍未超过半数（47.44%），且其养老保险缺口仍达3.15%，说明目前都市新中产女性的商业养老保险持有量既没有达到普遍持有的理想状态，也未达到其自身的心理预期。分析其原因，主要是由于大部分都市新中产女性对于具体的保险产品的了解不够、认同低，在购买时往往对其持质疑态度（周惠萍等，2019），且个人对长寿风险的直接感知还不够强，因而未能充分认识到养老产品的长期保障功能及其对个人的重要性，大多只将商业年金视为短期财务管理的工具，在选择产品时偏向于对投资回报的要求，因而这几类偏保障类型的保险产品对其吸引力较低。除此之外，女性收入相对较低，影响了其支付能力；受教育水平偏低，更有可能缺乏足够的风险感知和保险认知；加上女性在家庭中通常承担合理分配家庭资源的责任，出于利他性，女性更有可能牺牲自身需求来确保其他家庭成员的需求，并较晚安排自身的养老相关保障，因此女性在购买保险时需要考虑更多因素。

（四）各地三支柱未来发展重点不同

目前，各地三支柱发展的相对和绝对水平不同，在未来的发展重点也需要有所差异，以便结合各地发展现状查漏补缺，充分发挥三支柱养老制度的优越性。

各城市第一支柱发展程度都较高。表3-14呈现了四个城市2018年城镇基本养老保险的参保情况。

第二支柱企业年金在各城市发展较为不均。表3-15为北京、上海及广州、成都所在省份的企业年金数据。从表中可见，上海市共设立企业年金账户9358个，职工账户数超过13.7万个，资产总额约730.8亿元，企业年金整体发展水平最高。其次为北京市。广东省和四川省企业年金发展较为落后，侧面反映了广州市及成都市企业年金与上海、北京之间的较大差距。由此可见，四地企业年金发展不平衡，差距较大，广东省和四川省还需重点发展企业年金。

表3-14：北京、上海、广州、成都四大城市2018年城镇基本养老保险参保情况

省市	城镇职工基本养老参加人数(人)	城镇单位从业人员期末人数(人)
北京	15143284	8128589
广州	11964499	3291696
上海	15482200	6323090
成都	7195900	5935521

数据来源：《中国城市统计年鉴—2018》[61]

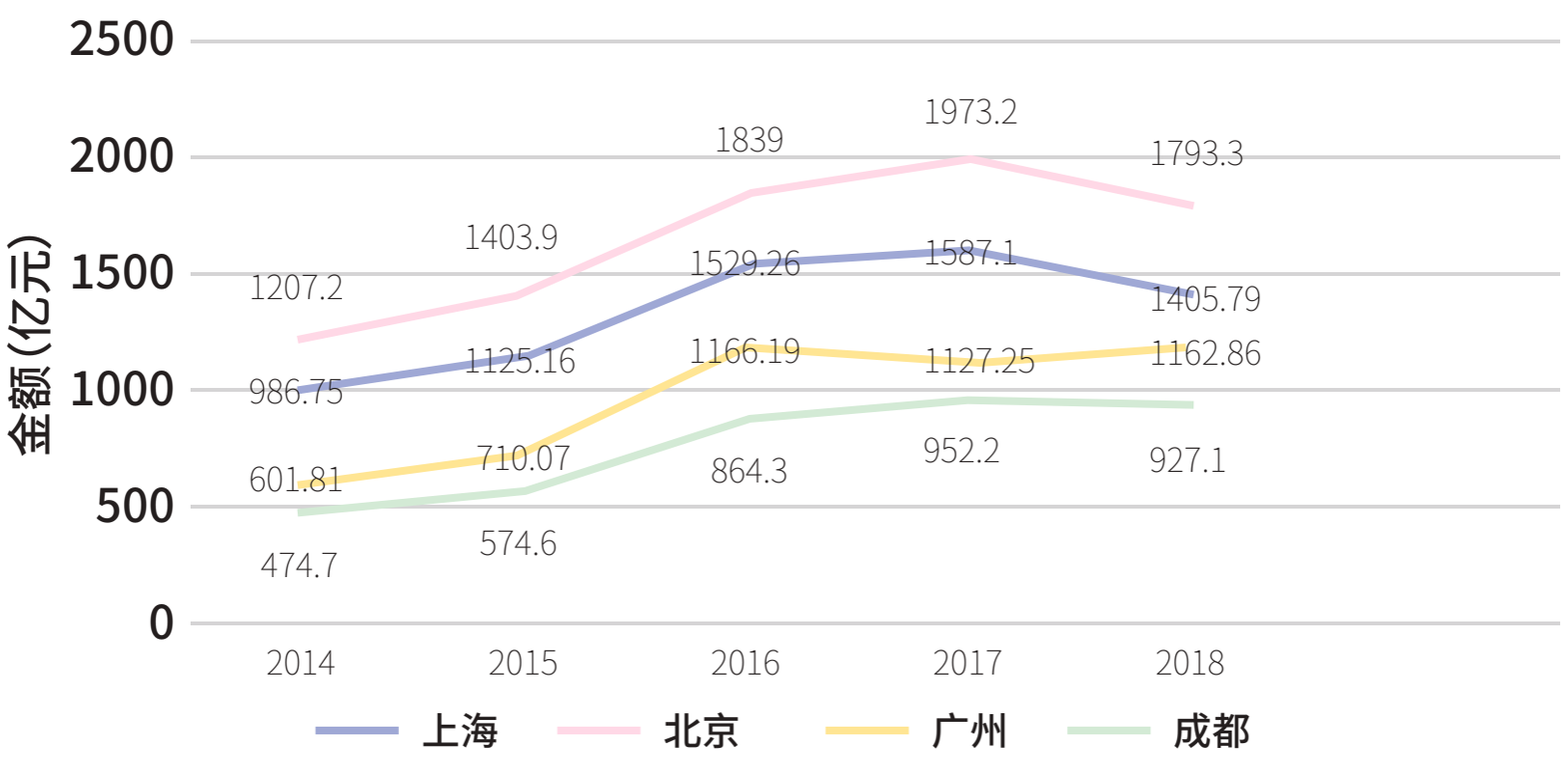
表3-15：各城市或所在省份2018年企业年金基本情况

备案地	企业账户数(个)	职工账户数(人)	资产金额(万元)
北京市	3,472	717,775	5,452,490.48
上海市	9,358	1,373,924	7,307,905.77
广东省	2,930	628,562	3,726,007.57
四川省	1,224	414,179	1,923,964.37

数据来源：中国人力资源和社会保障部《2018 年全国企业年金基金业务数据摘要》

商业养老保险的现有水平和未来潜力在各城市也存在差异。图3-6与图3-7为北京、上海、广州、成都四座城市2014—2018年的保险公司原保费收入及保险赔付支出。从图中可以看出，不论是原保费收入还是赔付支出，按金额由大到小排序分布为北京、上海、广州和成都，这是四座城市商业保险发展规模的体现。北京、上海的商业保险市场相对发达，作为第三支柱的商业养老金必定能在养老体系中发挥更加强大的作用，但进一步发展的空间仍然较大。而广州和成都商业保险市场发展稍不足，商业养老保险产品供给能力相对较弱，需要在未来进行重点发展。

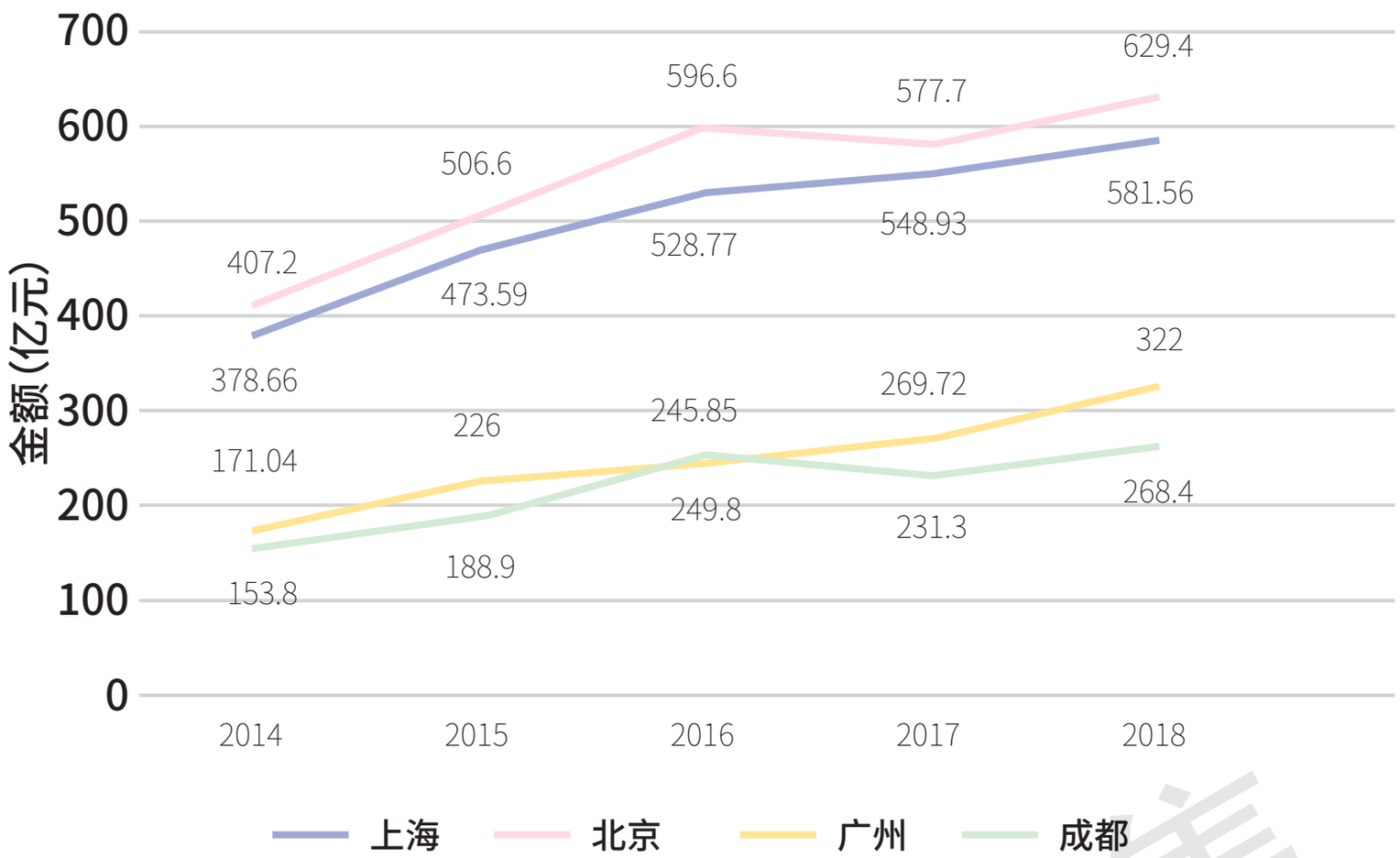
图3-6：各城市全年保险公司原保费收入(亿元)



数据来源：中国银保监会

[61]四大城市人员流动较大，部分人员离开后并未将社保转移走，因此社保人数大于从业人数。

图3-7:各城市全年保险赔付支出



资料来源:根据各省2014—2018年国民经济和社会发展统计公报整理

结合调研样本数据,各省市受访居民各类年金的拥有情况整体存在差异,但都存在一定程度的缺口。在调研样本群体中,四大城市各层养老金拥有情况如表3-16,从中可知,各省市社会保险覆盖率都较高。但接受了企业提供的商业保险的受访者占比不大,且企业提供养老保险的比例要低于医疗保险。四座城市中,上海的企业为职工提供商业保险的比重最大。即使是商业保险,不同险种的发展程度在各地也有差异,健康保险的购买更为普遍,尤其是在成都、上海和北京,配置了个人健康保险的受访者都在60%左右。而受访者中配置了养老保险的只占50.48%。其中,北京与上海的受访者购买养老保险的现象不如广州和成都普遍。整体来看,商业保险在各省市都还有较大配置缺口。

表3-16:北京、成都、广州、上海受访者各层养老金目前的拥有情况

城市		北京	成都	广州	上海	总计
总样本数(个)		105	120	121	283	620
各类保险拥有情况(%)	意外保险	48.57	42.50	50.00	49.47	48.06
	财产保险	20.00	18.33	5.18	8.02	7.90
	健康保险	59.05	66.67	50.89	65.72	62.10
	养老保险	47.62	50.00	58.93	48.41	50.48
	企业单位提供的商业养老保险	33.33	21.67	24.11	38.87	31.94
	企业单位提供的商业医疗保险	55.24	43.33	47.32	60.07	53.71
	社会保险	95.24	95.83	94.64	87.28	91.61

今日保险

对于未来的保险购买意愿，我们可以看到表3-17中各城市受访者为应对退休生活愿意在健康保险与养老保险上投入金额占年收入的比例。从中可以看出，上海和广州的受访者未来更愿意在养老保障安排中考虑商业保险，保险意识相较于北京和成都的受访者更强，因此未来养老保险在这两地发展潜力较大。而结合上表，目前拥有健康保险的广州受访者仅50%左右，由此可见，未来健康险在广州将有较大的发展潜力。

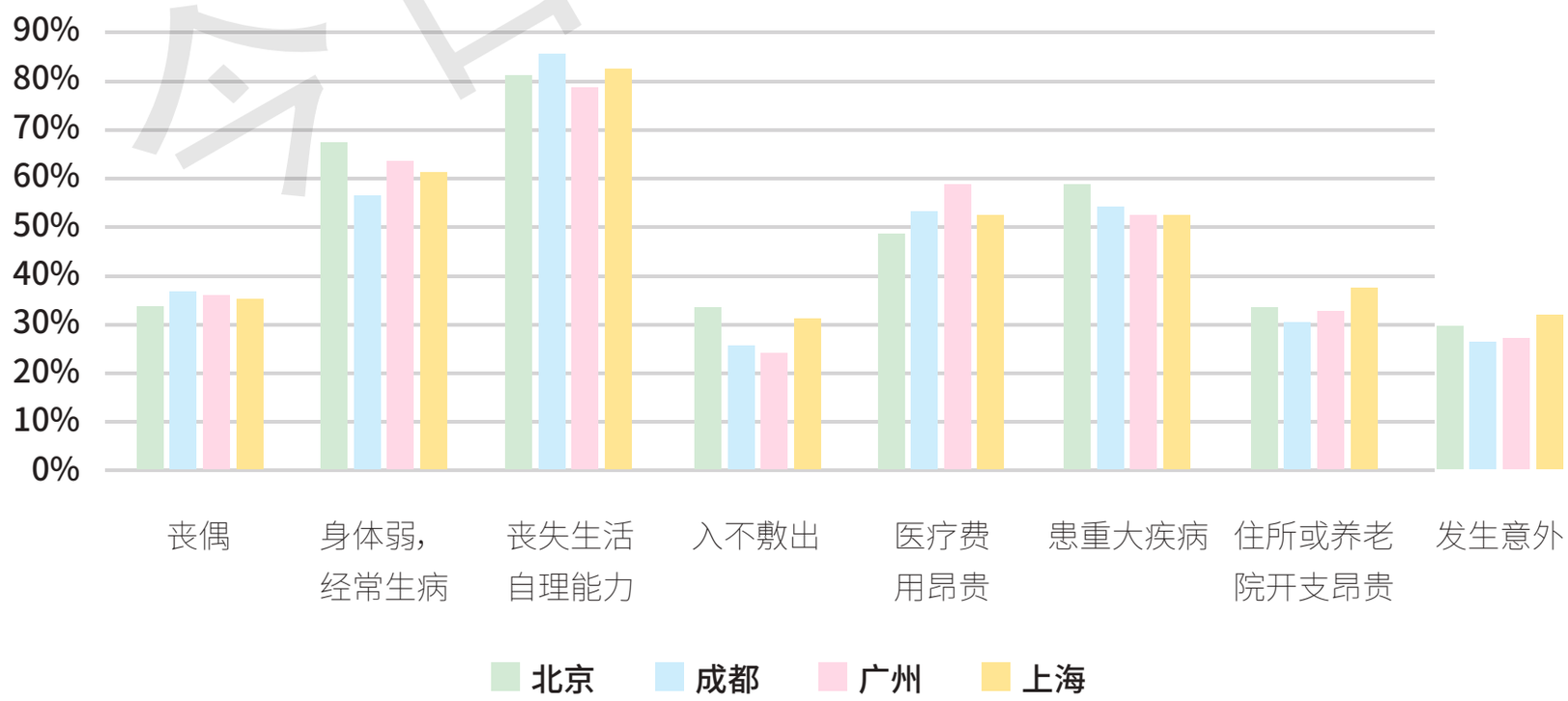
表3-17：各城市受访者为应对退休生活愿意在健康保险与养老保险上投入金额占年收入的比例

	北京	上海	广州	成都
健康保险	8.71%	10.08%	9.08%	8.56%
养老保险	9.12%	11.37%	11.22%	9.57%

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

未来购买商业保险的情况还与对风险的忧虑水平相关。图3-8为四城市受访者对未来一些情况的忧虑，也反映了他们需要的保障需求内容。由下图可以看出，医疗支出、失能护理、发生意外与罹患重大疾病等都是受访群体较为担心的情况，各城市间差别不大，尤其是生病和失能，因此带有相关保障功能的保险产品在未来将有很大的需求水平。

图3-8：四城市担忧以下情形的受访者比重（%）



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

今日保险

（五）长期护理保险有待重点发展

由于女性养老需求的特殊性，发展长期护理保险具有更深刻的意义。长期护理保险(LTC)是由于年迈、遭受重病或慢性病以及意外伤残等所致被保险人躯体局部或全部功能丧失造成生活不能自理，需在家中或入住相应机构接受长期康复和照护，对其所支出的各项费用予以相应补偿的一类险种，包括社保与商保两种类型，采用大数法则的原理，通过多方筹资的模式来抵御失能、半失能老人所需持续护理的支付风险（肖瑛琦等，2020）。长期护理保险制度体现了对“价值医疗”的追求，即在不损害健康甚至提升健康水平的情况下削减医疗费用（马超等，2019）。同时国民经济增长与老龄化趋势对长期护理保险存在引致效应（陈冬梅等，2015）。

近年来长期护理保险备受关注，逐渐成为社会保障和医疗领域的焦点话题。表3-18为国家近年出台的与长期护理保险相关的国家政策及相关内容，可见其在现阶段国家政策布局中具有重要意义，在政策的支持与引导下，未来也将有很大的发展潜力。

表3-18：长护险相关国家政策及相关内容

发布时间	政策名称	相关内容
2016.6	《人力资源社会保障部办公厅关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》	基本形成适应中国社会主义市场经济体制的长护险政策框架；在15个城市开展长护险制度试点
2016.6	《“健康中国2030”规划纲要》	推动居家老人长期照护服务发展，全面建立经济困难的高龄、失能老人补贴制度
2017.5	《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革2017年重点工作任务的通知》	推动开展长期护理保险试点
2018.1	《完善促进消费体制机制实施方案（2018—2020年）》	深入开展长期护理保险试点
2019.6	《国务院办公厅关于印发深化医药卫生体制改革2019年重点工作任务的通知》	扩大长期护理保险制度试点
2019.7	《国务院关于实施健康中国行动的意见》	探索长期护理保险制度

资料来源：根据公开资料整理

今日保资

发展长期护理保险对于女性来说尤其重要。前面的部分提到，在此次问卷调研中有超过80%的都市新中产女性受访者表示对老年生活丧失自理能力存在担忧，这正是女性年老时长期护理需求的现实依据。发展长期护理保险对女性的重要性在于，第一，在家庭结构小型化和女性在工作上对自我价值追求导致的家庭护理能力淡化（朱颖，2019）的背景下，长期护理保险不仅减轻了年轻女性照顾家中老人的负担，有助于改善劳动年龄女性的劳动市场参与状况、提高收入；对于因预期寿命较长而面临失能的更大可能性的老年女性来说，长期护理保险的发展为其老年照护问题提供了有效的解决办法，因其具有配套的照护机构，又实行较高的报销比例，可缓解家庭成员的照护负担和经济压力。第二，女性拥有更长寿命，也具有老年亚健康化的趋势，因此入住医疗机构的可能性较大、期限也较长。长期护理制度使失能老人居家或养老机构长期医疗护理成为现实，缓解了医疗机构床位紧张的压力，提高老年女性生活满意度。第三，长期护理保险有助于推动长期照护产业化发展，并形成强大的就业市场，女性在该类行业中就业的特有优势使得女性就业率进一步上升。第四，居家及社区长期护理服务的提供有利于“居家—社区—机构”的养老服务体系进一步完善，并推动医养结合，改善老年女性亚健康化趋势。

长期护理保险现阶段还属于发展初期，存在很多不完善的地方，主要体现在：1）覆盖面偏窄，参保人数不多；2）筹资渠道单一，过度依赖医保基金；3）筹资标准不一，地区不平衡；4）保持财务可持续性压力较大等。但长期护理保险目前在部分城市的试点成效显著，未来将进一步结合各地特色，在更大范围内推广。

具体来看，各城市长期护理保险的发展程度和采用的模式在其普遍性的框架下都结合了特殊性。2017年人社部《关于开展长期护理保险制度试点的指导意见》中公布了15个长护险制度试点城市名单，其中包括了我们较为关注的上海、广州和成都三座城市。表3-19为此三个试点城市长期护理保险制度方案的比较。上海市参保和给付对象最广，分别扩展到了职工医保参保者、城镇居民医保参保者、农村居民医保参保者三类人群和轻、中、重三种程度的失能者，但给付有年龄限制，且未覆盖失智人群。广州和成都则在方案中包含了失智人群。三地长护险基金都依赖医保统筹基金划拨。在服务项目的设计中都有生活照料和医疗护理两种，三地数量差别不大。在待遇给付上都采用比例给付方式，支付水平普遍不高，且医疗机构护理、养老及护理机构护理、居家护理三种服务形式给付水平有差别，除成都外，给付水平均未与失能程度挂钩（姚虹，2020）。

表3-19：上海、广州、成都长护险方案比较

试点地区		上海	广州	成都
参保对象		职工医保参保者+城镇居民医保参保者+农村居民医保参保者	职工医保参保者	职工医保参保者
给付对象		失能：轻、中、重度（2-6级、年满60岁）	失能：重度（≤40分）；失智：重度、中度	失能：重度；失智：重度
鉴定依据		《上海市老年照护统一需求评估调查表》	《日常生活活动能力评定量表》	《成都市成人失能综合评估技术规范》《成都长期照护保险失能评估技术规范（失智）》
基金来源		医保统筹基金划拨	医保统筹基金划拨	医保统筹基金划拨+个人与单位缴款+政府财政补贴
个人、单位缴费来源		/	/	个人缴费从个人账户划转、单位缴费从医保统筹基金划转
长护险服务项目数	生活照料	16	17	16
	医疗护理	11	14	13
长护险服务形式及待遇给付	医疗机构护理	根据医保相关规定执行	75%（基本生活照料限额90元/人/天，医疗护理限额1000元/人/月）	70%（重度三级至一级限额依次下降，每人每月分别为1676元、1341元、1005元）
	养老及护理机构护理	85%（约定支付标准）	75%（基本生活照料限额90元/人/天，医疗护理限额1000元/人/月）	70%（限额与上同）
	居家护理	90%（限定服务次数及时间）	90%（基本生活照料限额103.5元/人/天，医疗护理限额1000元/人/月）	上门护理：75%（重度三级至一级每人每月限额依次为1796元、1437元、1077元）；自主护理：同上

资料来源：根据姚虹《老龄危机背景下中国长期护理保险制度试点方案的比较与思考》整理

今日保险资讯

北京则于2018年4月启动了在石景山地区的长期护理保险试点工作，并计划逐渐推广，较其他三座城市长期护理保险制度发展较晚。

三、养老模式结构完善，性别差异驱动选择

在这一部分，我们将从现有的政策出发，引出中国养老模式的发展方向和趋势，再对其组成部分进行具体的介绍。表3-20为中国与养老服务体系相关的主要政策及其中与养老模式相关的内容。从表中可以看出，自2000年起，国家政策多次提出建设以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的养老服务体系，并逐渐加入了医养结合这一新要素。在中国国情的驱动和上述政策的引导下，中国目前已基本形成了“居家—社区—机构”的养老模式框架，并将在未来不断完善。

表3-20：中国养老服务体系相关的政策

发布时间	政策名称	相关内容
2000.8	《中共中央关于加强老龄工作的决定》	提出以家庭养老为基础、社区服务为依托、社会养老为补充的养老理念
2011.12	《国务院办公厅关于印发社会养老服务体系规划（2011-2015年）的通知》	明确居家养老、社区养老和机构养老三部分组成中国的社会养老服务体系
2013.9	《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》	到2020年建成以居家为基础、社区为依托、机构为支撑的养老服务体系
2013.9	《国务院关于加快发展养老服务业的若干意见》	明确指出在全国范围内建成以居家养老服务为主要方式的综合社会养老服务体系以适应养老现状，形成“9073”养老格局。文件中要求在5年内全国90%以上的城镇建立居家养老的体系
2014.9	《关于加快推进健康与养老服务工程建设的通知》	到2020年，全面建成养老服务体系，实现每千名老年人拥有养老床位数达35—40张
2016.6	《民政事业发展第十三个五年规划》	全面建成多层次养老服务体系，并加入医养结合要素，全面放开养老服务市场
2017.3	《国务院关于印发“十三五”国家老龄事业发展和养老体系建设规划的通知》	健全养老服务体系

资料来源：根据公开资料整理

[62]即90%老人居家养老，7%老人社区养老，3%老人养老院机构养老。

（一）家庭养老

1.基本介绍

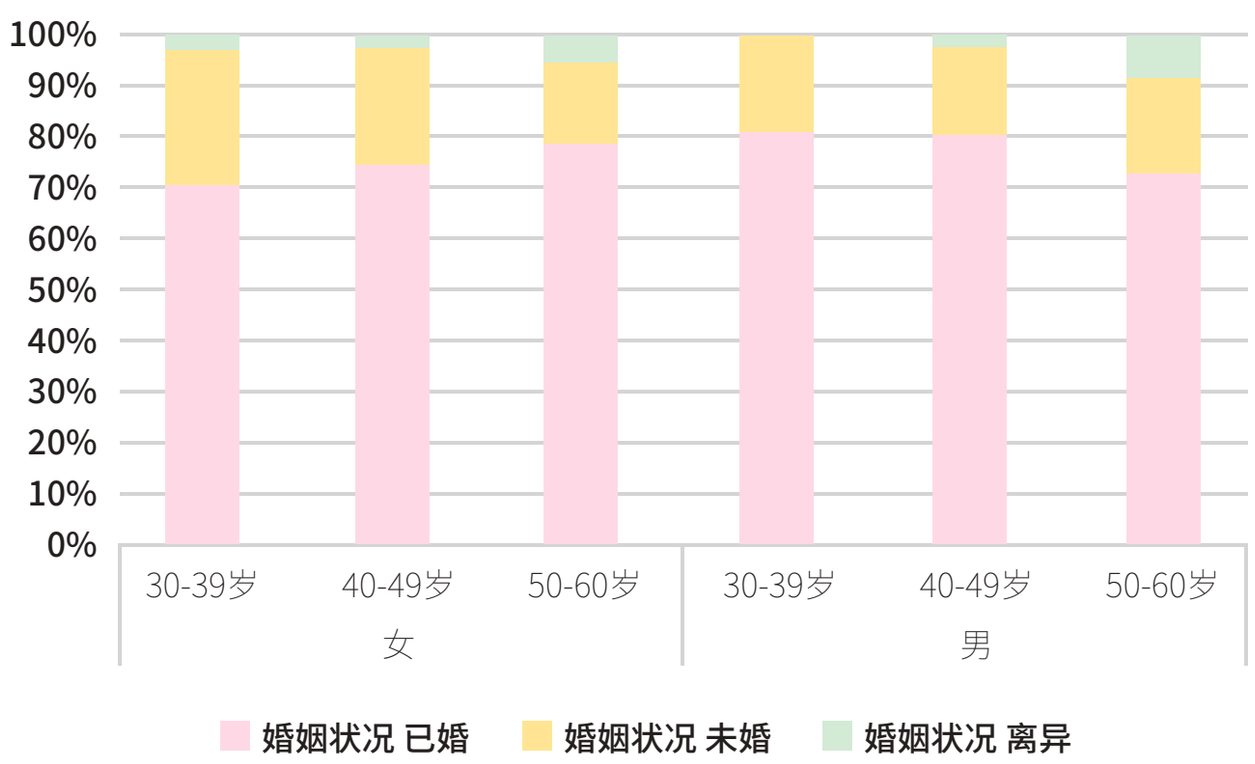
家庭养老是中国传统社会中最主要的养老方式。它是以血缘联系起来的为家中老人提供生活照料的模式，即通过个人劳动积累在家庭单位中进行代际交换形成的一种“反哺式”的养老方式（孙薇薇等，2020）。家庭养老包含“在家养老”和“子女供养”两方面的含义。“养儿防老”正是这一养老方式的具体体现之一。

家庭养老在中国养老方式结构中具有重要地位和强大的生命力，主要有以下几个原因。首先，中国传统“孝”文化观念和“以家为本”的心理是其根源。其次，从其替代资源来看，家庭以外的养老资源有限，国家提供的养老资源存在覆盖面窄、保障程度低等缺陷，无法较好地替代家庭养老。第三，从经济成本上看，家庭养老相比于机构养老在经济上更为划算，社会成本也较低。

2.发展趋势及现状

一般来说，就业、收入状况及养老金领取等方面存在劣势使得女性对家庭成员的依赖程度较高。但近年来，随着社会发展和人们观念的变化，女性对家庭养老的依赖性有一定的弱化趋势。家庭养老的功能正在弱化，家庭养老的功能主要体现在经济来源、生活照料、精神陪伴方面，而这些功能均在逐渐弱化。从经济社会环境来看，随着市场经济的发展、社会竞争压力加剧以及人口老龄化进程加快，子女自身生活压力和供养老人负担变重，且家庭结构有小型化趋势。图3-9为样本中分性别的各年龄群体婚姻状况。由此可见，各年龄段的都市新中产女性与男性中未婚群体均占一定的比例，整体来看，样本中女性的未婚现象整体略高于男性，30至39岁群体中未婚人士更是占到了近27%。

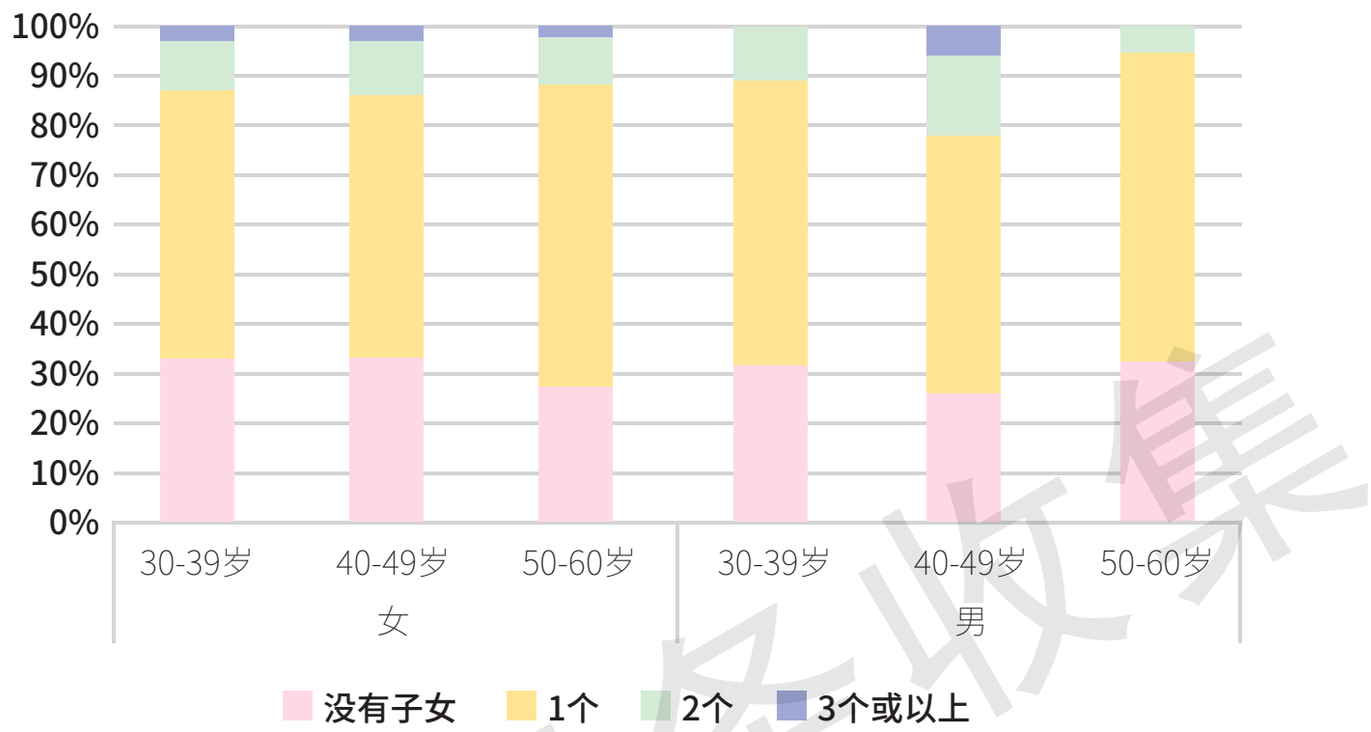
图3-9：分性别的各年龄群体婚姻状况



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

图3-10为样本分性别各年龄群体子女状况。据此可知，无子女或仅育有一个子女的受访者占大部分，在男女各年龄阶段几乎都达到了80%。即将步入退休生活的50至60岁女性中28%膝下无子女，60%仅育有一个子女；50至60岁的男性中这两个比例分别达到了32.88%和61.64%。子女较少意味着一旦独生子女远离家庭外出工作，老人就会面临独居状况，而老人自我照顾的能力有限，因此家庭养老不太适合作为这类老年人的养老选择。

图3-10：分性别的各年龄群体子女状况



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

其次体现在替代选择的增加。随着政府和社会对养老问题的重视、公共服务和社会保障制度的完善，家庭养老之外的其他养老方式替代性逐渐增强。从个人观念上看，随着经济的发展、个人经济实力的提高和独立意识的深化，各年龄群体对自身的养老规划有了更积极主动、更前瞻的把握和安排。调查结果显示，都市新中产女性消费者平均会在43.8岁开始计划养老，比男性早4.1年。更早的养老安排有助于为退休制定更充分的准备，从而减少对子女的依赖性。从养老经济来源上看，样本中依赖子女、配偶或亲人实现养老计划的都市新中产女性分别占25.04%和15.79%，是选择得最少的资金来源方式。都市新中产女性最感兴趣的养老计划实现方式已转变为金融投资及房产等，更多地是依靠自身获取的收入形式。从养老形式上看，独立生活能力的增强和与子女价值观、生活习惯等的差异使得双方都倾向于分开居住。在样本中有41.64%的男性偏好于与配偶居住或独居，女性这一比例也有37.7%，在两性中与配偶居住或独居都是对应群体最青睐的养老形式，而与子女同住都是最不偏好的养老形式。

同样，这种模式本身也存在一些不足之处，主要表现为家庭成员无法为老年人提供长时间、专业细致的照料护理、医疗保健及精神文化等服务，且家庭养老的效果受到家庭经济实力的制约。这些都导致家庭养老的地位有所下降，但值得注意的是，家庭养老仍是当下最主要的养老模式。

（二）机构养老

1.基本介绍

机构养老目前也有了普遍的发展。机构养老是一种成规模的专业化社会养老方式。养老机构是该种养老方式的载体。机构养老不仅为老年人提供衣食住行等生活照料，而且满足其疾病预防、医疗保健、护理与康复以及精神文化等需求。当前中国的养老机构分为公立和私立两类，前者起托底作用，重点面向“三无”老人[63]、低收入老人、经济困难的失能半失能老人，后者则依价格层级为各类老人提供不同层次的养老服务。机构养老有其自身的优势，一般具有服务规范、居住环境好等特征。与子女分开居住不仅可以减轻子女在工作的同时照料家中老人的压力，集体生活的方式也可以避免老人孤独，同时可以避免老年人与子女因生活习惯和观念差异引发的冲突。对于家庭养老缺位且自身无劳动能力与收入来源的老人，政府出资兴办的养老机构更是提供了兜底责任。

从养老机构供给方面来看，2019年新修改的《中华人民共和国老年人权益保障法》规定，我国不再实行养老机构设立许可，设立养老机构只需要依法申请登记备案即可，体现了“小政府、大社会”的发展方向，以此来降低养老机构准入难度，应对“老龄化”、“高龄化”、“失能化”和“空巢化”、“四化叠加”的“银发浪潮”。但在地方的实际操作过程中，养老机构登记注册仍然困难重重，民办非营利养老机构的设立过程甚至更加复杂，制度与实践还需进一步磨合。从需求端来看，群众对机构养老的接受程度在不断改善。由样本数据可知，都市新中产女性与男性都对专业养老院的养老方式持包容态度，接受比例分别为25.28%和22.10%。这表明随着时代的发展，男性与女性对于机构养老的态度正在改观，但仍有较大上升空间。

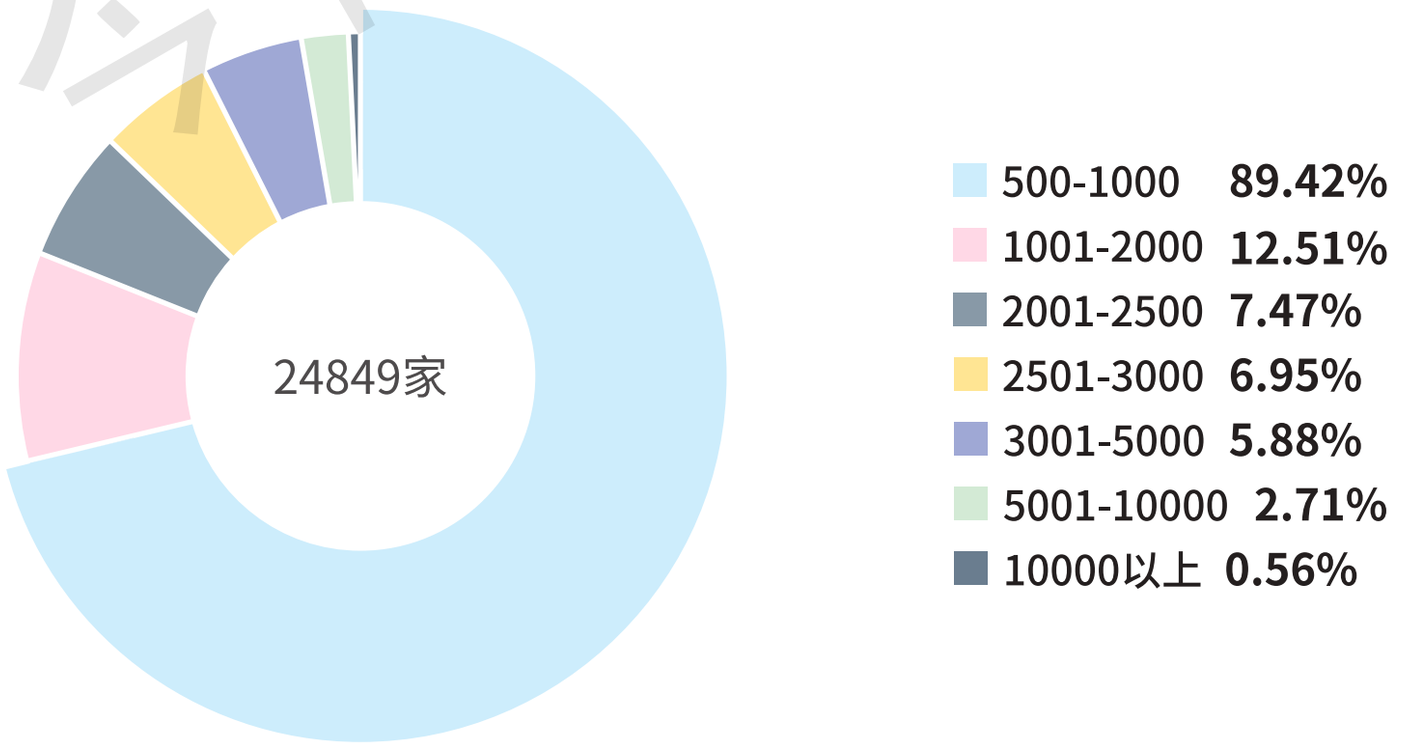
2.发展趋势及现状

养老机构的发展有两大趋势：市场化及医养结合。在社会养老服务体系中，养老机构发挥了重要的支撑作用，且其核心属性是公益性。但为了整合社会养老服务资源，提供高质、平价的服务，在养老机构的建设和运行中应该引入市场化因素以提高资源分配效率。根据国家颁布的政策可以看出，养老机构引入市场化因素主要有三大方面：一是公办养老机构市场化改革；二是降低准入门槛，设立营利性养老机构；三是放宽外资准入。而“医养结合”就是将必要的检查和技术与健康养老等专业服务融合，是实现健康老龄化的重要方式之一。医养结合发展特征主要在于鼓励养老机构设立医疗机构或医疗机构设立养老机构，以及推动各类医疗资源进入养老机构。机构养老目前发展态势良好。根据民政部数据，2017年全国各类养老服务机构和设施15.5万个，其中注册登记的养老服务机构2.9万个，每千名老年人平均拥有30.9张养老床位。民政部2018年四季度的数据显示，老年人与残疾人服务机构共29792个，全国范围内的养老服务机构将近3万家。而医养结合也有较大推进成果，2017年超前完成了50%的养老院提供医疗服务的目标，该指标达到了78.6%；养老院护理

[63]无劳动能力，无生活来源，无赡养人和扶养人、或者其赡养人和扶养人确无赡养和扶养能力的老人。

型床位占比也有较大提高，达到了46.4%。但目前机构养老模式也存在一定的不足。首先，机构养老资金要求和社会成本高，需要巨额资金投资于硬件设施和专业人员队伍建设，加大城市建设和社会资源的负担，供给压力大。并且，由于政策扶持及资源配套的不均衡，公办养老机构“入住难”、“一床难求”，民营养老机构却达到近50%的综合空置率，机构养老面临严重的结构性失衡。而随着老年群体不断壮大、需求不断扩张，部分养老机构出现床位供应吃紧、专业人员和各种服务供不应求的问题。其次，从微观层面来看，一方面，多数家庭不能负担养老院的较高费用支出，尤其是对于收入相对较低的女性群体；另一方面，大多数老年人倾向于熟悉的家庭环境，在传统的孝文化及养老观念的潜移默化下，机构养老会增加老年人的失落感。许多老年人认为入住养老院在外看来是子女不孝顺的体现。因此，机构养老模式的发展受到家庭和老人接受程度的限制。目前有部分网络平台提供养老院的公开信息，以养老信息网为例，该网站提供了养老院查询的功能，其提供的信息在一定程度上能够反映老年人及其家人能够从网络上接触到的可供选择的养老机构范围。图3-11为该平台罗列的不同价格区间养老机构占比情况。可以看出，在该平台呈现的全国24849家养老机构的信息中，价格在500—1000元/月的养老机构数量最多，占到了近90%，价格越高的养老机构数量越少。而在该网站提供的各家养老机构详细信息部分可以看出，价格较低的养老机构服务范围和质量口碑都远不及价格较高的养老机构；而价格较高的养老机构居住环境与服务能力都较好，入住老人及其家人满意度较高，但具有支付能力的家庭较少。

图3-11：不同价格段养老机构占比情况（单位：元/月）



数据来源：养老信息网

（三）居家社区养老

1.基本介绍

居家社区养老是近年发展起来的养老新形式，是以家庭为核心，依托城乡社区，并受社会保障制度支持的由政府主导并提供基本公共服务，由企业、社会组织供应专业化服务，群众性自治组织和志愿者进行公益互助服务，解决居家老人日常生活中不便的社会化养老模式。

居家社区养老有机结合了家庭养老与机构养老的优势。较之机构养老，该模式可利用社区已有资源直接进行改造，投资少，社会成本低。从家庭负担来看，社区养老所需费用支出负担较低，同时又能为老人提供全面的生活照料、专业的医疗服务和丰富的文体活动等，服务内容丰富多样，适合城市绝大多数老年人。采用居家社区养老方式的老年人既能享受家人的陪伴，也能利用多样的服务资源，因此相较于机构养老，老年人接受程度较好。

2.发展趋势和现状

中国居家社区养老服务体现智慧养老的特点。智慧养老基于养老信息网络，提供高效实惠的物联化、互联化与智能化服务。同时，医养结合的理念在居家社区养老服务的提供过程中也有较多体现。

目前中国社区的居家养老服务职能还不够完善。一是其建设资金有限，还不足以购买较为全面的居家养老服务，影响了该模式实际效果和优势的发挥。一些部门对相关事务的参与程度还较低，市场化运作缺乏参与主体，存在体制上的缺陷。二是目前建设发展不成熟，社区硬件设施和专业人员队伍还需进一步完善，服务多样化和专业性还有待提高。三是老年人对该模式的接触和认识还不够，影响了实际需求。

尽管如此，社区养老由于其独特的优势，具有较好的发展前景，并将逐渐与各产业对接、与“互联网+”和各种新技术接轨，在中国的养老模式体系中发挥不可忽视的作用。由表3-21可以看出，从2014年至2018年，中国居家社区养老规模不断扩大，社区养老服务机构和设施增长了近2.37倍，社区留宿和日间照料床位增长了近1.85倍。居家社区养老在养老服务体系中的影响力和重要性逐渐增加。

今日保险资讯收集

表3-21：近五年全国居家社区养老发展状况

年份	社区养老照料机构和设施（万个）	社区互助型养老设施（万个）	社区留宿和日间照料床位（万张）
2014	1.9	4	187.5
2015	2.6	6.2	298.1
2016	3.5	7.6	322.9
2017	4.3	8.3	338.5
2018	4.5	9.1	347.8

数据来源：根据2014—2018年民政部统计公报整理

（四）适合人群

不同特征的人群适合的养老模式有差异。一方面，三种养老模式在成本、服务、适应难度等方面都各有其特点。家庭养老成本低，且老人不需要经历适应的过程，但家庭内部成员的照料往往缺乏专业性。机构养老需要付出一定的成本，按经济承受能力的高低可以选择不同的准入门槛和服务水平的养老机构，且往往有专人照料，专业服务能力强，但由于老人入住需要接触全新的环境，因此有一定的适应难度。对于近年来发展较快的社区居家养老，由于可以直接利用原来的居住环境，且有较多政府购买的服务项目，其中就包括一些专业性较强的医疗服务等，因此在基准的养老生活水平上需要自费的部分有限。另一方面，养老模式在成本、服务和适应难度方面的特点分别对应了老年人或其家庭在经济承受能力、老人自理能力和家庭结构、老人适应能力方面的特点。

对于老年人来说，首先，要考虑的是对养老的硬性需求：一是自理能力，二是家庭结构决定的需要从外部获得的养老服务的类型和数量，这是决定养老模式选择最重要的内在因素。对于自理能力较强、家庭具备照料条件的老人，其对养老模式的选择限制较少。对于自理能力弱且家庭不具备照料条件（丧偶、无子女或子女工作忙、距离较远等）的老人来说，家庭养老较为不可行，机构养老和社区居家养老则均可作为备选项。女性在老年时更有可能生活不能自理，在规划养老时对这方面的担忧也更为普遍，在我们抽取的样本中有81.15%的女性表示对丧失生活自理能力的担忧，因此未来机构养老和社区居家养老在女性中有较大的推广潜力。

其次，考虑了硬性需求之后则可以根据自身和家庭的经济承受能力来匹配可行的养老模式。在这一方面，对于经济条件优越的老年人来说，可选择的范围较广。而对于收入不高的老

今日标签收集

年人，匹配到自身需求之后，家庭养老、收费较低的养老机构和居家社区养老机构是其可选择的范围。

最后，在根据前两个方面的考虑缩小了选择范围之后，根据老人的适应能力、各类模式下服务的获取难度和专业度等细节因素进一步评估适合自己的养老模式。这一步骤是为了更好地保证在缩小的范围内选择时尽可能地提高老年人的满意度。比如，在样本分析部分我们知道了，都市新中产女性对老年医疗的关注较高。在家庭养老下，医疗费用完全由老人自己或其家庭承担，由于医疗费用的调节度较大，老年人更有可能会放弃较高水平的医疗服务。在机构养老中，对医疗服务层次的选择直接附属于对养老机构收费层次的选择之中，老年人也有可能为了节省开支而选择服务的提供不那么完整的养老机构。而在居家社区养老模式中，由于政策支持和政府补助的存在，专业性较高的医疗服务与开支并不完全是一一对应的，因此可以用相对较低的成本较好地满足中产女性在老年时对医疗服务的较高预期。

从上面的分析来看，结合不同因素的考虑，社区居家养老的局限性最小，应是一种推广性较强的养老模式。回到我们的调查，从《复旦—中宏中产女性养老调查》中可以看出，大部分都市新中产女性期望在养老生活中保持相对独立的状态，因此若存在可替代的养老模式来解决老年生活照料和精神陪伴等问题，都市新中产女性对家庭养老的依赖性将会下降，比如样本中的都市新中产女性就对组团养老表示出了较高的兴趣。放弃低成本的家庭养老同时也意味着都市新中产女性需要为养老生活进行更多的资金准备以支付替代性养老模式的成本。对于社区养老形式，都市新中产女性中接受社区养老形式的比例要大于男性，但相较于其他养老方式，两性对社区养老的接受水平都还较低。分析其主要原因，居家社区养老对于大多数老年人来说还是一种相对较新的养老方式，各地目前也大都缺乏推广性较强、效果较好的居家社区养老模式，因此其优越性和功能都还未完全发掘出来。

（五）各地差异

各城市的养老模式结构都较为完整。表3-22列举了各城市2014—2018年公布的与养老服务体系相关的各类发展指标及其具体数值。可以看出，各城市养老机构和社区养老服务都逐渐发展进步，“居家—社区—机构”养老模式较为完整且在不断完善，养老服务提供水平不断提高。

表3-22：各城市2014—2018年与养老服务体系相关的各类发展指标及其具体数值

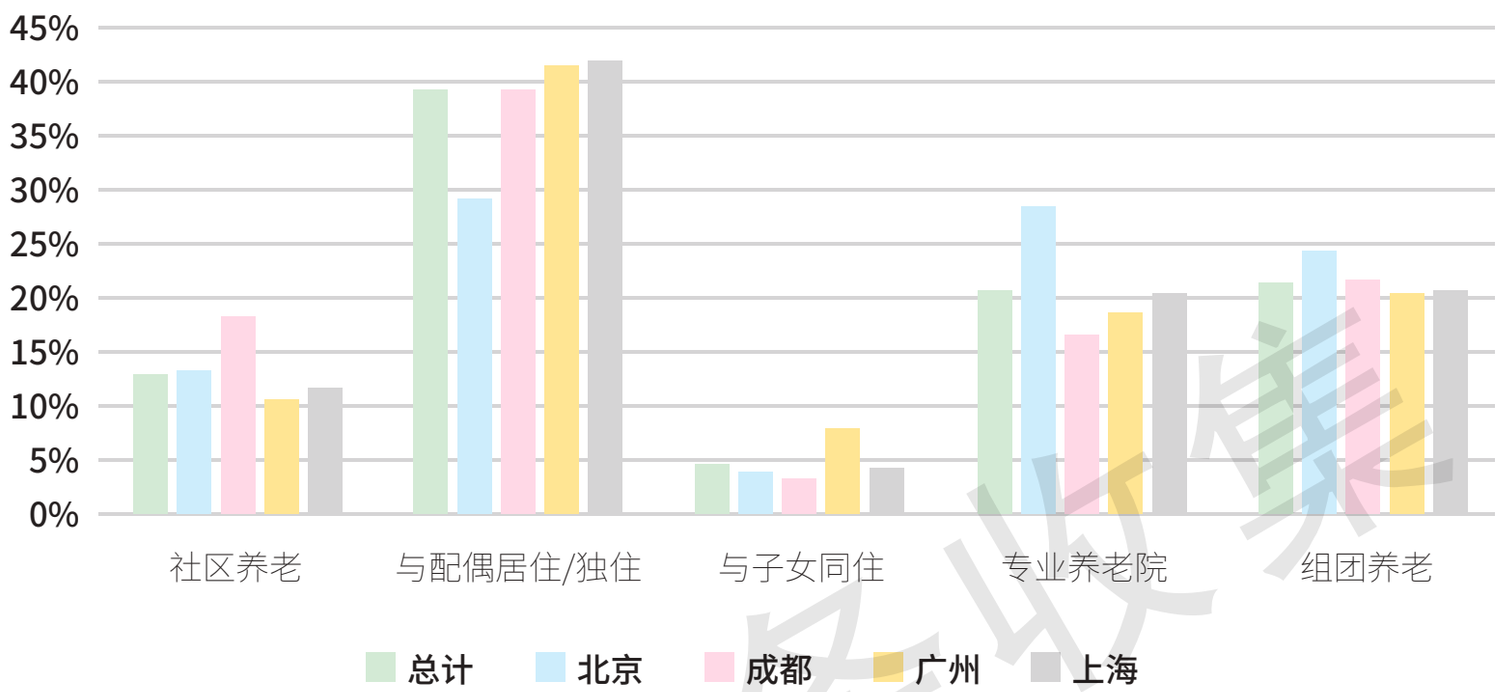
地区	指标	2019	2018	2017	2016	2015
上海	全市民政部门共有各类提供住宿的收养性社会服务机构（个）	/	830	781	738	706
	床位（万张）	/	15.08	14.41	13.75	12.97
	其中养老机构（家）	/	712	703	13.75	12.97
	床位（万张）	/	14.41	13.83	13.28	12.6
	全市养老机构中由社会投资开办的数量（家）	359	352	363	347	344
	床位（万张）	6.65	6.31	7	5.94	5.8
	全市建有社区老年人日间服务中心（家）	720	641	560	488	442
	社区老年人助餐服务点（家）	1020	815	707	633	634
北京	年末各类收养性单位（家）	585	702	683	641	625
	床位（万张）	11.4	16	15.6	14	13.7
	年末在院人数（万人）	5	9.5	9.4	8	7.7
	年末共有各种社区服务机构（个）	12351	11984	11816	11907	11581
	其中社区服务中心（个）	204	203	203	198	199
成都	拥有各种社区服务设施（处）	7199	4206	6814	5508	3735
	拥有社区服务中心（个）	261	354	344	303	271
	拥有社区养老设施（个）	2248	2089	1741	1692	974
	拥有床位（万张）	3.5	3	3.1	1.1	0.8
广州	各类收养性社会福利单位床位（万张）	6.19	5.68	5.57	5.5	4.5
	收养人员（万人）	3.19	3.34	3.21	2.9	2.6
	城镇各种社区服务设施（个）	4544	2924	2245	2234	0.2
	其中综合性社区服务中心（个）	183	158	157	157	173

资料来源：根据各城市2015—2019年国民经济和社会发展统计公报整理

公司保密

各省市受访群体在养老形式上对与配偶居住或独住的偏好具有共性，在替代养老方式的选择上则存在一些差异。图3-12为样本中各省市受访者对不同养老形式的偏好情况。该图显示，受访群体最偏好的养老方式是与配偶居住或独居，相较于其他省市，北京的受访者对该方式的偏好程度最低，其偏好程度甚至与该市受访者对入住专业养老院的养老方式的偏好程度接近，后者在与其他城市的比较中最高。专业养老院和组团养老的接受程度也不低，不希望老年时与子女同住的想法将有力推动对其他养老方式的需求增加。

图3-12：各省市受访者对各类养老方式的偏好状况



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

四、供需痛点

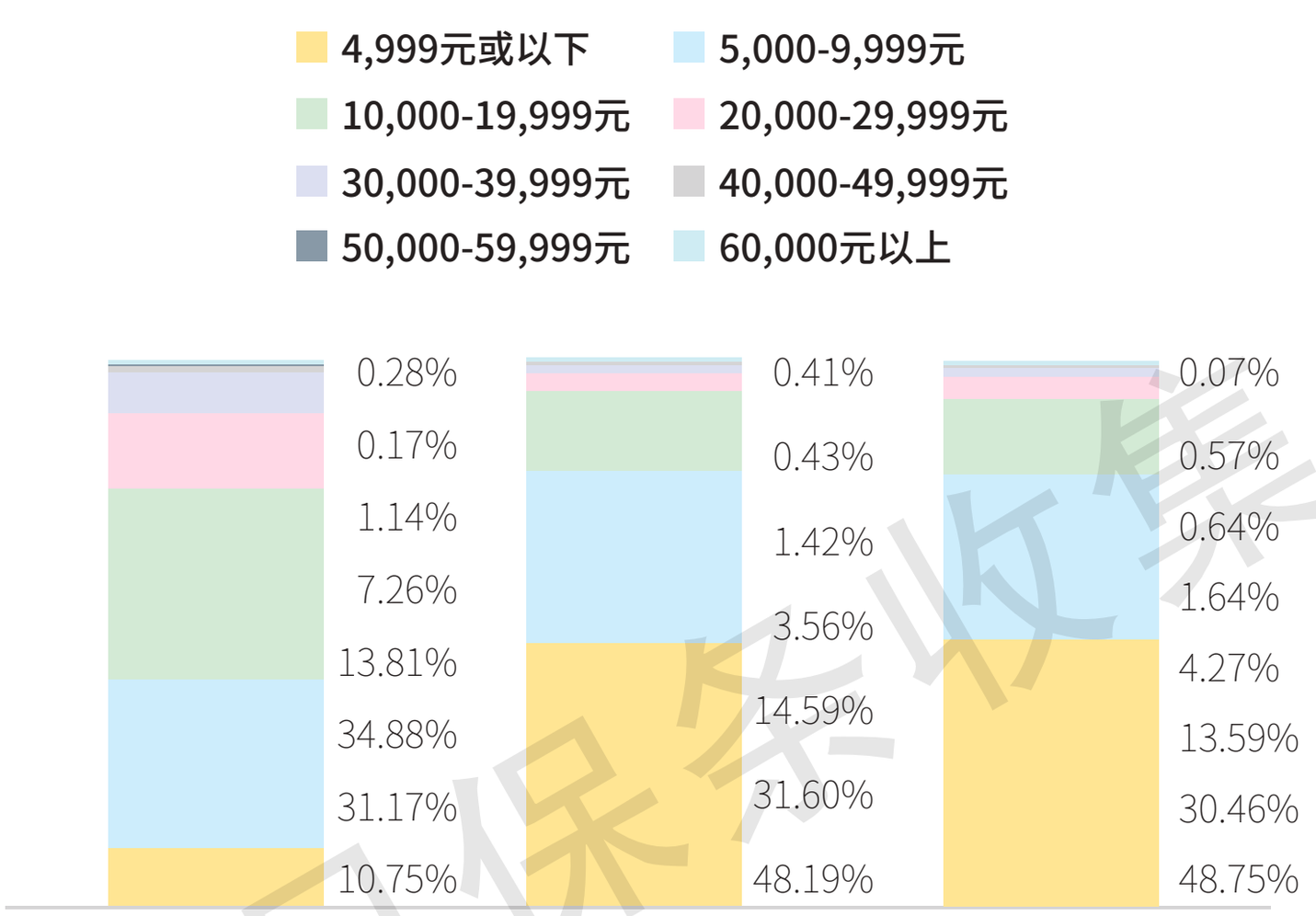
（一）需求痛点与缺口

综合前面的内容我们知道，女性面临特有的较为严重的长期护理风险，因而存在巨大的老年护理等服务的需求。但目前女性对养老服务的消费受限于收入不足这一主要因素。图3-13为都市新中产女性样本中追求以下三类生活水平的期望开支状况。从中可以看出，受访女性群体中有近35%的人预期老年时衣食住行每月基本花费在10000—19999元区间内，有约31%的人预期花费5000—9999元。而对于更舒适健康的生活和参与文化、娱乐、国内旅游等进一步追求生活品质的活动预计花费在4999元或以下较为常见，占比为48.19%，接近半数女性样本，其次是31.17%的人预期花费5000—9999元。对于追求高端享受如更高层次的有机食物、珍贵补品、国外旅游、欣赏艺术演出、社交等内容与上一层次的需求类似，选择4999元以下与5000—9999元的女性占比分别为48.75%和30.46%。由此可以推断，都市新中产女性大多愿意老年后将更多的资金配置在改善衣食住行等基本生活消费上，而在基本消费之上的生活品质进一步提升的活动上大多不愿配置较多资金。对高层次消费的低需求反映了都市新中产女性群体整体偏低的老年收入水平。

在该白皮书的第二大部分我们指出，都市新中产女性的个人年收入水平的平均数约为28.3万元人

民币，每月收入约为2.36万元。结合上述分析我们可以看出，最普遍的选择是，预期在基本消费上花费收入的42%～85%，持这一选择的女性占35%；预期花费收入的21%～42%来追求进一步的生活品质的女性，占比48.19%；预期花费收入的21%～42%来追求更高端的生活品质及享受的女性，占比48.75%。即使是在这种相对保守的支出预期下，仍有不少女性在老年时面临入不敷出的风险。

图3-13：受访女性群体退休养老生活中为追求各层次生活需求预期支出情况



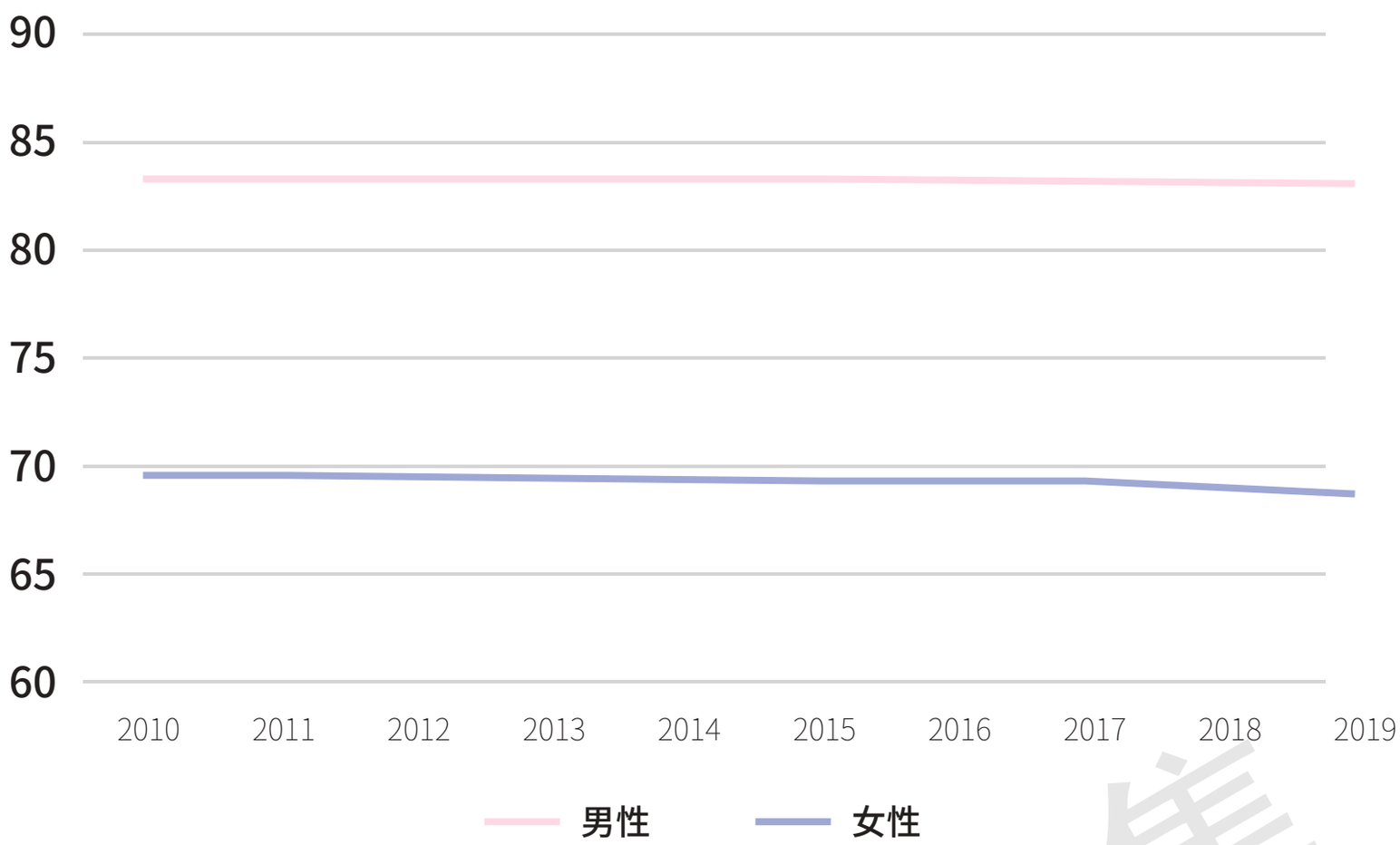
数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

女性收入不足主要取决于以下几个方面：

1.社会性别观念与女性的家庭责任

在家庭分工中，女性负担了更多的照料长辈与子女、进行家务劳动的责任，因而比男性更有可能退出劳动力市场，从而能够获取用人单位为其提供基本养老金缴费的机会更少。图3-14为世界银行估计的中国男性女性15至64岁劳动市场参与率。可以发现，近十年来，中国15至64岁劳动市场参与率还存在一定的性别差距，女性参与情况远不如男性普遍。

图3-14：中国男女两性15—64岁劳动市场参与率（%）



数据来源：世界银行社会性别统计

通过进一步分析两性退出劳动力市场的原因（见表3-23）我们发现，在城镇失业人员中，女性因家务负担而放弃工作的比例高达32.7%，是参加工作的最大阻碍，而男性这一比例仅为2.9%。这就体现了家务劳动对女性外出就业的挤压。

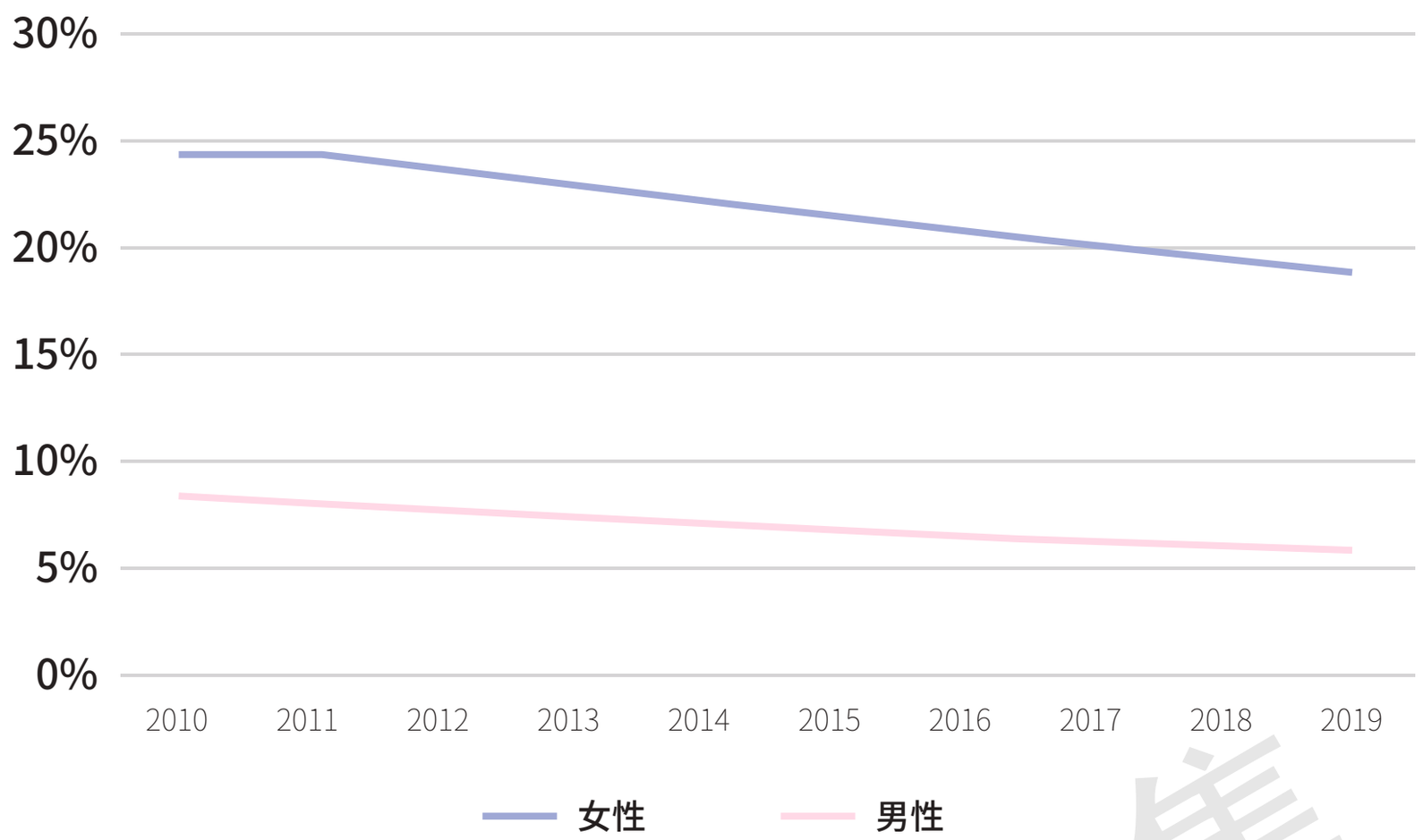
表3-23：两性城镇失业人员未工作原因构成（%）

原因	正在上学	毕业后未工作	因单位原因失去工作	因个人原因失去工作	承包土地被征用	离退休	料理家务	其他
男性	2.4	19.6	20.1	35.7	1.6	3.5	2.9	14.3
女性	1.7	12.4	10.2	31	0.7	4.4	32.7	6.8

下图为世界银行基于各国有代表性的劳动力调查估算的中国男女两性无薪家务劳动者比例。女性的这一比例在2010—2019年持续高于男性，一方面进一步印证了女性劳动者承担了较多的家务劳动责任；另一方面，这部分人群相较于工薪群体最不可能有正式的工作安排，也缺乏社会保障和足够的储蓄来防范未知的经济冲击，因而在面临经济风险时最为脆弱，也最容易陷入贫困，从而也反映了女性群体在获取风险保障时的弱势地位。

今日保险收集

图3-15：中国两性无薪家务劳动者比例（%）

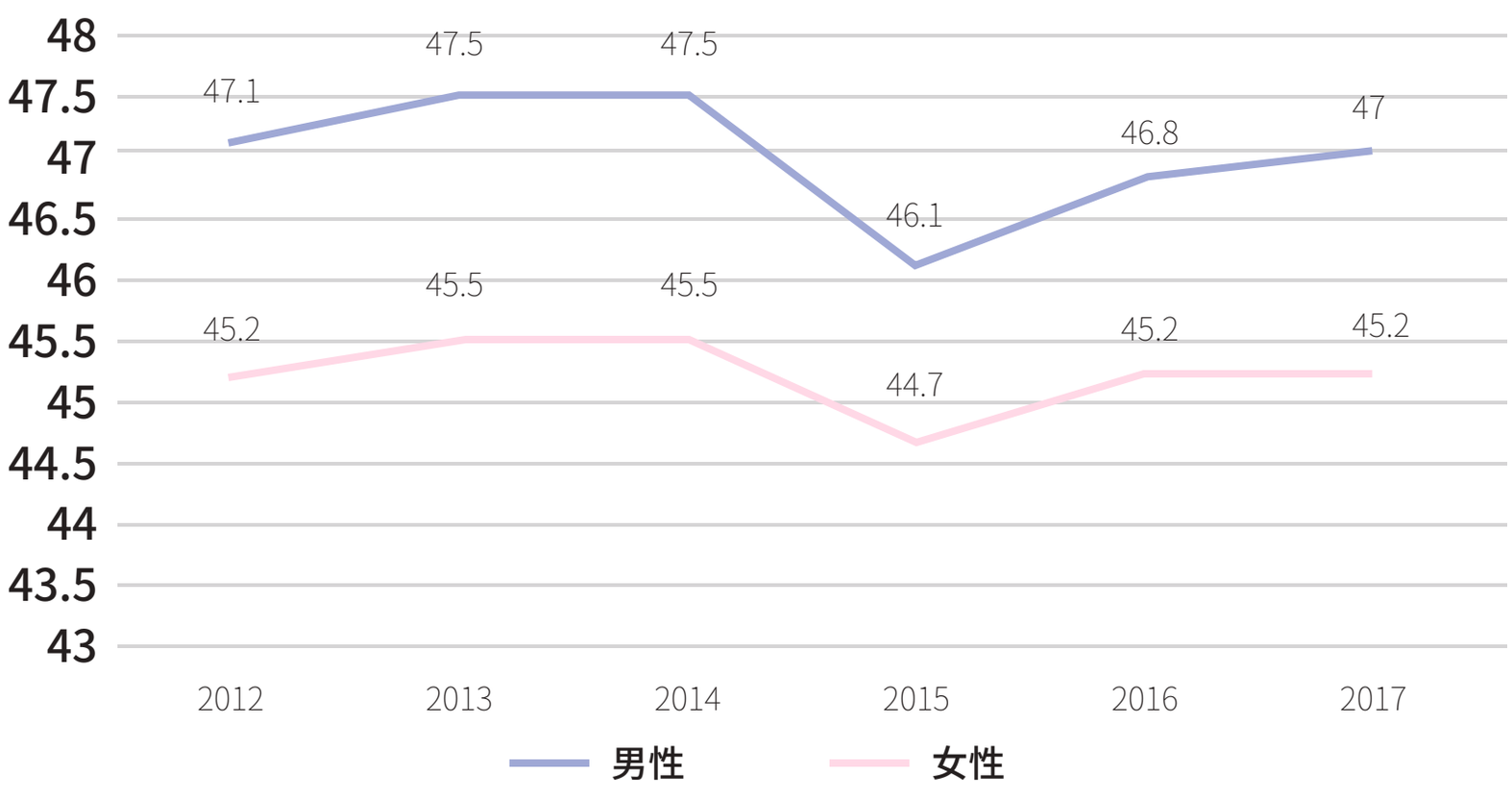


数据来源：世界银行社会性别统计

2. 女性存在就业劣势

一是表现在即使外出工作，家务劳动责任及女性特有的生育期也会挤压女性工作时间和精力，在一定意义上会促使女性减少工作时间、进行兼职工作或换一份要求不高的工作。第三期中国妇女社会地位调查数据呈示，72.7%的已婚者持有妻子比丈夫家务劳动负担更重的观点。母亲承担3岁以下孩子日间主要看护责任的比例为63.2%。25—34岁育有6岁以下子女的女性就业率为72.0%，较同年龄组无年幼子女的女性低10.9个百分点。图3-16为两性城镇就业人员平均工作时间。可以看出，男性每周用于工作的时间要多于女性，反映了女性能够花费在工作上的时间与精力不如男性，因而存在一定的劣势。

图3-16：两性城镇就业职员平均工作时间（单位：小时/周）



数据来源：《中国劳动统计年鉴—2018》

二是表现在女性就业歧视方面。女性在求职时受到一定的歧视，第三期中国妇女社会地位调查显示，2000—2010年间，在有求职经历的女大学生中，24.7%的人遭受过不平等对待。遭遇过就业歧视的女性占10.0%。在工作与生活中遭受过性骚扰的女性也有7.8%。这些表明女性在被用人单位雇用方面存在弱势且在职业生涯中易遭受非意愿行为。

女性在晋升时也会受到歧视，女性获得高管职位更加困难。麦肯锡的一份金融服务业职工性别相关报告显示，在北美，女性占金融服务业初级劳动力的一半以上，且人数还在继续增长，但女性在这个行业的高管中的比例仍不到五分之一。随着事业的发展，女性在每个阶段都会逐渐输给男性。其中，女性得到第一次晋升的概率低于男性24%。在金融服务业这种现象更为严重，女性首次晋升的几率比男性低34%。虽然这些数据是基于对北美的研究，但其结论和启示具有全球代表性。就国内劳动力市场而言，在2010年前后，高层人才所在单位中，20.6%只招或优先招用男性；在同等条件下，男性有20.8%的概率晋升比女性快；47.0%的用人单位在高技术要求、发展前景较好的岗位上男性职工更多。

究其原因，一是两性劳动力行业分配不均。《中国统计年鉴2019》数据显示，中国私营单位就业人员平均工资最高的四个行业按顺序为：信息服务业、金融业、科研与技术服务及能源行业。根据下表可知，这四类行业中，除金融业外，男性就业人数都要远高于同行业的女性就业人数，因此导致男女之间收入差距扩大。二是女性较为敏感，部分女性职工在就业初始对工作失败更易产生担忧，与男性之间存在一定的信心差距，从而影响了她们对晋升的渴望，与高层职位相关联的更多的工作时间也给女性带来平衡家庭和工作的压力。三是女性缺乏晋升至高层所需要的支持，如领导的建议和提拔等。因为男性领导可能会觉得她们与女同事的共同点较少，因此女性很难与男性领导建立联系并获得反馈或指导。女性在各种交际活动中受到性别的限制、自身在观念上忽略人际网络的重要性、非上班时间被家务劳动占据等问题的困扰，可能会使其错过一些有价值的私人交流。四是对女性的先验性判断导致了一些无意识的偏见，比如，普遍认为对于女性来说照料家庭和子女具有优先顺序，因而不适合进行某些工作，如出差等。而这些判断有时候并不能代表女性的真实想法，甚至阻碍了女性晋升。

表3-24：按行业划分的城镇非私营单位就业人员年末人数（单位：万人）

行业	女性	男性
信息传输、计算机服务和软件业	166.20	258.1
金融业	380.10	319.2
科学研究、技术服务和地质勘查业	130.60	280.9
电力、燃气及水的生产和供应业	100.00	269.2

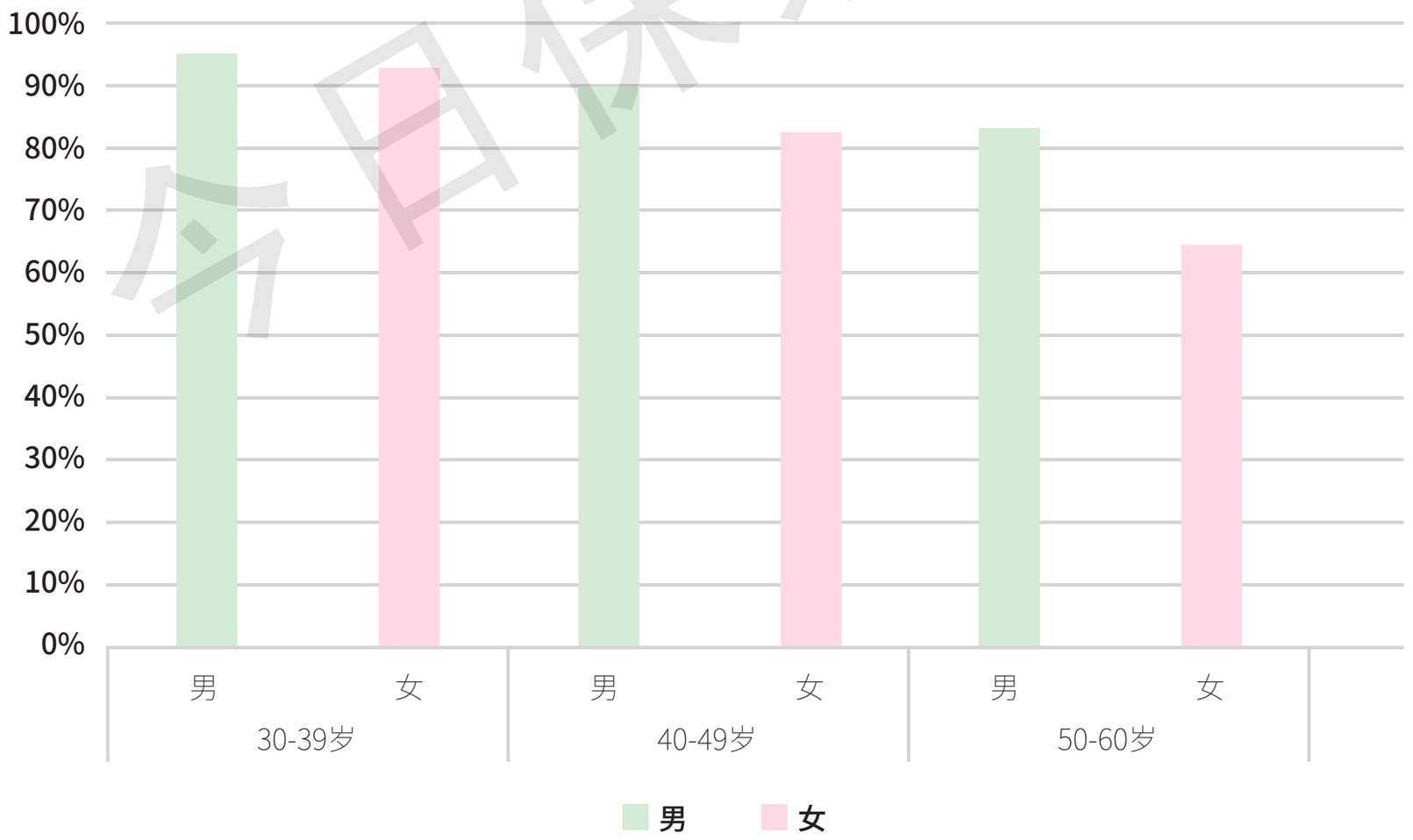
数据来源：《中国人口和就业统计年鉴—2019》

女性在就业上的累积劣势最终会反映到收入方面。根据表1-1，我们知道女性2013年平均工资为26033元，低于男性的32979元，后者接近前者的1.27倍。收入的差距直接导致了女性社保缴费水平较之男性低，从而享有的社保福利也受限于社保缴费水平。

3.受教育程度

一般来说，受教育程度越低，获得正规就业的概率就越低，且受教育程度高的群体常集中于保障较优厚的单位。根据第二部分样本中各收入段的不同教育背景占比可以看出，在年收入为10万元以上的群体中，收入越高，接受了本科及以上教育的就业者占比越大。在本白皮书的第一部分图1-2中，我们比较了中国两性受教育程度，得出了中国女性受教育程度整体不如男性的结论。图3-17进一步呈现了在我们以都市新中产女性作为重点的抽样调查中不同年龄段分性别接受普通高等教育的比率，在30至39、40至49及50至60岁三个年龄段都呈现男性受教育情况明显优于女性的状况，也进一步验证了这一基本规律。由此可见，即便是以女性中受教育程度和收入水平处于较高层次的都市新中产女性群体作为比较对象，也呈现出女性收入整体不如男性的特征，这就对两性整体的就业程度、工资水平、保障水平都产生了一定的影响。

图3-17：不同年龄段分性别接受普通高等教育的比率



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

以上几个因素直接或间接造成了女性收入状况和养老金领取方面整体不如男性的现象，因而从经济承受能力和支付能力方面限制了老年女性的消费能力。

女性目前的养老需求尤其是长期护理需求还受制于心理因素，如因为对各类产品与服务的了解程度不够而造成的对其不信任，下面进行具体的说明。

4.了解程度不够

很多老年女性由于缺乏生理健康和心理方面的一些知识，对于自身的身体和心理状况了解和感知的能力低，因而对于自己需要什么类型的养老产品与服务知之甚少。

不仅对自身需求不够了解，许多老年人对于国家和市场提供的养老产品与服务了解也较少。比如，女性目前最偏好的养老方式是与配偶居住或独居，这部分老年人一旦丧偶或失能，将会面临严重的养老难题。专业养老院和组团养老等方式作为其补充选择，人们对此的接受程度不断提高，但仍有较大提升空间。又如，康复服务能够改善病患的身体机能障碍，恢复生理功能。但调查显示，老年女性对康复服务的含义和内容了解较少，因而对这一服务的需求较低。同样地，对智慧养老产品与服务、商业养老保险产品等缺乏必要的了解和信任，也制约了她们老年女性对其必要的消费。一方面，老年女性群体有必要更多地了解自身需求与这些方便老年生活的产品与服务；另一方面，产品与服务提供商等相关市场主体也有待加强宣传，让好的产品服务走进老年女性的生活。

女性收入增长将推动女性对养老服务的主动了解，改善女性整体受教育程度，提高女性金融理财知识水平，认知层面的缺陷对女性养老需求的影响将逐渐减弱，女性养老服务需求在未来将有更大的发展空间。

（二）供给痛点与缺口

女性与男性在老年时面对的风险、对养老服务的经济承受能力等方面都有一定的差异，因此女性对养老服务的要求有一定的特殊性。而目前养老产品和服务的供给在性别方面的区分度不高、侧重不强，存在一些供给痛点与缺口。

1.三支柱发展水平不平衡

中国养老金体系内部发展水平严重不平衡，第一支柱占比较大，第二、第三支柱发展相对缓慢。第三支柱商业养老保险规模较小、供给不足，养老保险业务在整体保险市场中所占比例较小。同时，目前市场上保险公司提供的养老保险品种也不多，针对女性的养老年金产品尤其缺乏，女性养老保险供需存在较大缺口。

2.未能提供差别化的养老产品与服务

产品方面，市场上的老年专属产品大多只具备年龄属性，而忽略了性别属性，因此在产品构造、外观设计等方面大多未将男性与女性在生理特征和精神审美方面做出区分。因生理方面的特殊性，女性身体构造与男性有着显著差异，在生命周期中还会经历特有的生育期和更年期，由此产生的健康问题和心理问题都会对女性产生潜在的影响，因此在为女性提供养老服务时需要特别考虑到

这些特殊的需求。而目前提供的专业护理并未体现明显的性别差异，因而对女性在生理和心理方面的脆弱性缺乏重视。为女性提供必要的定制化专属养老护理服务，结合女性的特殊需求，加大医养结合的力度和契合度，将是未来老年女性护理服务供给的重要发展方向。

老年群体在服务需求特征方面也存在不同。比如在学习、娱乐等精神方面，老年女性偏向于跳广场舞、社区瑜伽舞蹈等，而老年男性则更喜爱看报、下棋等活动；不同年龄、健康状况的老年人对学习、娱乐、精神慰藉等服务的需求也有差别。但目前的养老机构提供的服务都较为单一，较少考虑这些差异。

中国女性养老市场目前仍存在较多的供需痛点，而如何解决也成了社会需要思考的重要问题。本白皮书希望通过对国内外养老市场的深入研究，进而提出恰当的建议，推动中国养老市场特别是女性养老市场的发展。

专栏三：城镇职工基本养老保险替代率两性对比

1.1 模型构建[64]

1.1.1 基本概念

养老金替代率常被用来度量一国或地区的养老保险待遇水平。在本白皮书中，我们采用终身替代率的概念，衡量职工退休后的年平均基本养老金占工作时期年均缴费基数的比重，来反映养老金替代退休前工资收入的程度。

表3-25：替代率指标及其定义

指标名称	指标定义
平均基本养老金替代率	个人年均基本养老金现值/退休前年均缴费工资现值

1.1.2 前提假设

假设一：研究主体在退休前缴费无中断。

假设二：养老保险缴费与发放均发生在期初，且忽略基本养老金规定的变动。

1.1.3 模型设定

假设一位普通职工 b 岁参加工作，r 岁退休，缴费年限为 n 年，则根据假设，$n=r-b$；退休时平均余命为 k；a 平均缴费工资指数；m 为养老金计发月数；$\overline{W_i}$ 为其参加工作第 i 年的社会平均工资，$\overline{W_0}$ 为初

[64] 张雪,薛惠元.机关事业单位养老保险终身替代率测算及敏感性分析[J].统计与信息论坛,2019,34(04):58-66. 王翠琴,王雅,薛惠元.机关事业单位养老保险改革降低了“中人”的养老待遇吗?——基于10年过渡期后“中人”养老金替代率的测算[J].保险研究,2017(07):115-127.

始参保上一年度的社会平均工资，w 为社会平均工资的年均增长率；W_i 为其参加工作第 i 年的缴费工资，为社会平均工资的一定比例，即 $W_i = a \cdot \overline{W_i}$ ；c 为基本养老保险的个人缴费率；I_0 为无风险利率，V_i 为折现因子，$V_i = 1/(1+I_0)^i$ 。计算过程中采纳退休这一时点的现值。

基本养老金由基础养老金和个人账户养老金两部分构成。前者将退休时上年度所在岗职工月平均工资与本人指数化月平均缴费工资之和进行平均以作为计发基准，每交满1年发放1%；后者为退休时个人账户累积额除以基于退休年龄的计发月数。因此终身领取的基础养老金在退休时的现值 P_1 为：

$$P_1 = \sum_{i=0}^{k-1} V_i \times \frac{1+a}{2} \times n\% \times \overline{W_{n-1}}$$

个人账户养老金在退休时的积累额 P_2' 为：

$$P_2' = c \times \sum_{i=1}^{n} a \times \overline{W_i} \times (1+I_0)^{n-i}$$

终身领取的个人账户养老金在退休时的现值 P_2 为：

$$P_2 = \sum_{j=0}^{k-1} V_j \times (\frac{P_2'}{m} \times 12)$$

因此，职工的平均基本养老金替代率A为：

$$A = \frac{(P_1 + P_2)/k}{\left[\sum_{i=1}^{n} a \times \overline{W_i} \times (1+I_0)^{n-i}\right]/n}$$

$$= \frac{\sum_{i=0}^{k-1} V_i \times \frac{1+a}{2} \times n\% \times \overline{W_{n-1}} + \sum_{j=0}^{k-1} V_j \times \left[c \times \sum_{i=1}^{n} a \times \overline{W_i} \times (1+I_0)^{n-i} \div m \times 12\right]}{\sum_{i=1}^{n} a \times \overline{W_i} \times (1+I_0)^{n-i}} \times \frac{n}{k}$$

1.2 参数设定

1.2.1 参保年龄

根据调研结果，受访者中大部分男性和女性最高学历均为大专、本科，在两性中的占比都高于62%。为了计算的简便，我们假设大专、本科毕业时的年龄为22岁，且男性和女性均在毕业后马上进入劳动力市场，因此假设其22岁入职参保。

1.2.2 退休年龄与退休时的平均预期寿命

忽略延迟退休等因素，假设男性的退休年龄为60岁，女性为55岁，因此二者工作年限分别为38年和33年。在这里，我们使用城镇人口的平均预期余命计算，且为简便起见，我们对退休时的平均余命取整，见表3-26。

表3-26：2010年城镇居民退休年龄及平均预期余命表（单位：年）

	退休年龄	退休时平均余命k	取整后的退休时平均余命
男性	60	21.75	22
女性	55	29.25	29

资料来源：张雪，薛惠元《机关事业单位养老保险终身替代率测算及敏感性分析》

1.2.3 缴费率、缴费工资指数与计发月数

《社会保险法》规定，职工个人按照本人上年度月平均工资收入的8%缴纳基本养老保险费。个人缴费工资指数取值范围为当地上年度社会平均工资的60%~300%。而个人账户养老金计发月数的取值如表3-27所示：

表3-27：个人账户养老金计发月数表（部分）

退休年龄（岁）	计发月数m（月）
55	170
60	139

资料来源：《国务院关于完善企业职工基本养老保险制度的决定》

1.2.4 无风险利率

我们采用10年期国债收益率在最近一年[65]内的均值3.04%作为无风险利率。

1.2.5初始参保上一年度的社会平均工资和社会平均工资的年均增长率

调研样本中最年轻的样本为30岁，因此在22岁参保的假设下，我们在计算中以8年前也即2012年为初始参保年份。以城镇就业人员平均工资来近似社会平均工资。因此根据国家统计局的数据，初始参保年份前一年也即2011年的社会平均工资为41799元。

表3-28为中国2003至2016年城镇单位就业职员平均工资及其增长率。从表中数据可以看出，2003

[65] 2019年5月27日至2020年5月22日。

至2016年，中国城镇单位就业职员平均工资以10%左右的速度快速增长，但这主要是由之前年份工资基数较低造成的。根据已有文献，经济发展到一定水平后，工资基本保持较低波动，增长率略低于GDP增长率（王翠琴等，2017）。因此在这里我们假设在我们计算的职工从参保到未来退休领取养老金社会平均工资以4%的速度增长。故职工参加工作第 i 年的社会平均工资为：

$$\overline{W_i} = \overline{W_0} \times (1+w)^i = 41799 \times 1.04^i$$

表3-28：中国2003至2016年城镇单位就业人员平均工资及其增长率

年份	城镇单位就业人员平均工资（元）	增长率（%）
2003	13969	-
2004	15920	13.97%
2005	18200	14.32%
2006	20856	14.59%
2007	24721	18.53%
2008	28898	16.90%
2009	32244	11.58%
2010	36539	13.32%
2011	41799	14.40%
2012	46769	11.89%
2013	51483	10.08%
2014	56360	9.47%
2015	62029	10.06%
2016	67569	8.93%

数据来源：国家统计局

1.3 测算结果与分析

下表为根据上述模型估计的不同缴费工资指数下不同性别的整体基本养老金替代率。**表中数据显示，平均基本养老金替代率与缴费工资指数呈负相关关系，这说明高收入职工的养老金替代率要低于低收入职工，反映了基本养老金的再分配作用。**

以a=1为例，从平均意义上来说，一个22岁入职的女性到55岁退休时能领取到相当于工作时期工资37.51%的基本养老金；一个同岁入职的男性到60岁退休时能享受到相当于其工作时期工资收入51.59%的基本养老金。因此可以看出，女性由于退休更早、退休时的平均余命更长等原因而在基本养老金的领取方面存在劣势。

表3-29：不同平均缴费工资指数下两性平均基本养老金替代率

平均缴费工资指数a	平均基本养老金替代率	
	男性	女性
0.6	62.29%	45.80%
1	51.59%	37.51%
3	40.90%	29.22%

数据来源：根据模型计算

今日保险资讯收集

04女性养老问题的国际经验

今日保险资讯收集

第四部分 女性养老问题的国际经验

导读：在第三部分中，我们着眼于国内女性养老市场，对于中国女性养老现状进行了介绍，同时对中国女性养老供需问题进行了分析。从第三部分我们得知，中国的“居家—社区—机构”养老模式仍处在发展完善的过程中。另外，就女性养老的供需痛点来看，在需求方面，中国老年女性在养老支出上往往受制于收入不足，而在供给方面，中国的养老金三支柱的发展水平不均衡，且市场上缺乏针对女性养老问题专门定制的养老服务与产品。为丰富我们解决上述问题的思路，我们或许可以将中国的女性养老现状同其他国家进行横向比较，并对于其他国家的先进经验进行学习借鉴。因此，在本部分，我们将把视角推广至国际女性养老市场，对于美国、德国、日本及新加坡的养老基本情况、养老模式、相关养老产品与服务供给进行研究，从中剖析女性养老特点，同时对于上述四国养老制度中蕴含的女性养老保障策略进行分析，最后总结出女性养老问题的国际经验。

本章亮点：

1.与中国类似，美、德、日、新四国同样面临较为严重的人口老龄化问题。同时，由于两性收入与劳动参与率差异、两性养老金差异等一系列社会问题，女性的养老压力往往大于男性。

2.就养老模式的发展而言，由于国情不同，上述四国的养老模式呈现出不同的特点。在社区养老模式上，美国相对成熟，其国内的PACE社区养老模式已经具有了一定的规模，成效较为显著，而日本的医养结合的养老模式在实施上也与之具有类似的特点；在居家养老模式上，新加坡基于国情不提供高社会福利，因此政府大力提倡个人养老与居家养老，从而推动了居家养老模式的发展。德国的养老模式结构同中国较为类似，而其在养老模式上的亮点主要体现在传统养老模式基础上的创新。

3.就养老服务与产品供给来看，四国尚未推出专门针对女性的养老产品或养老制度，但是在女性退休后财富水平普遍低于男性的背景下，客观上其现存的部分金融产品及政府提供的养老服务都受到了女性群体的青睐，这些产品与服务对于缓解女性养老问题有一定作用。

4.四国的养老保障制度中体现了对于女性养老权益的保护。另外在除养老以外的其他方面，如就业、婚姻等方面，四国也不乏关于女性保护的制度设计，这有助于从侧面缓解女性的养老压力。

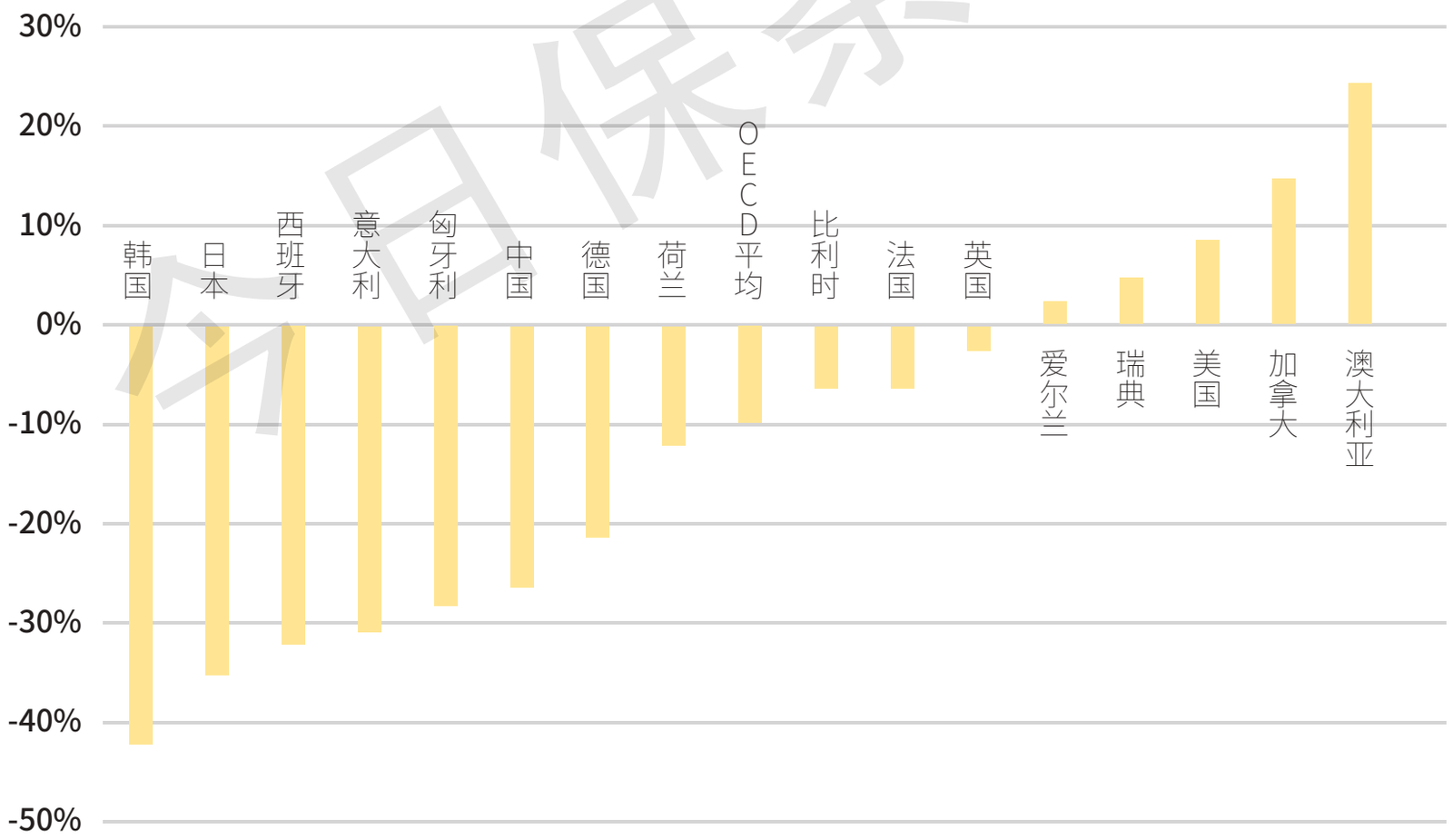
一、美国

(一)养老情况概述

1.总体特征

根据世界卫生组织的定义,所谓老龄化,指的是一国或某个地区年龄大于60岁的老龄人口占全体人口比例高于10%,或年龄大于65岁的老龄人口占全体人口比例高于7%。与大多数发达国家情况相近,老龄化问题已经对美国社会造成了长期影响。上世纪70年代,美国年龄大于65岁的老龄人口规模已经突破了总人口的10%。然而,相对于德、日等老龄化问题异常严重的国家,美国依旧是一个相对年轻的国度。根据OECD发布的数据,美国2014年的人口老龄化比例为14.50%,远低于欧盟的老龄化水平。另外,正如图4-1呈现的OECD对于未来世界各国工作年龄人口变动的预测,不同于中国以及德、日等发达国家,美国在未来工作年龄人口数量仍将出现接近10%的增幅,说明美国现阶段以及未来所面临的养老压力相对较轻。

图4-1 2020至2060年世界各国工作年龄人口规模变动程度预测



数据来源:OECD

2.女性特征

基于上述总体养老情况,我们着眼于美国女性。虽然美国女性的养老压力相对于部分国家而言并不大,但依旧是不可忽视的。根据OECD的统计数据,美国的性别薪酬差异近年来正在不断减小。2014年,美国两性工资差异为17.5%,略高于OECD的平均水平(15.3%)。但是,美国国内各州之间的情况大不相同,例如路易斯安那州的两性工资差异仍然较大。同时,美国女性在劳动市场中的参

与程度也在持续下降，2014年美国劳动市场中女性的参与率为74%，尽管较OECD成员国的平均水平（72%）稍稍高出，但是和男性劳动参与率（88%）相比，仍旧有不小的差距。美国女性相对落后的工资水平与相对较低的劳动参与率，都无疑增添了其女性养老压力。而且，风险管理方面的支出由于无法带来即时的回报，往往容易被女性削减，从而导致女性在面对风险时应对措施的不足。

从保险角度来看，美国男性女性之间的收入差距间接导致了保险的差距，这无疑也给美国女性的养老带来了一定的隐患。以租房保险为例，2016年，美国有44%的租客购买了租房保险，但是分性别来看，男性租客中有48%的人拥有租房保险，女性的这一数字却仅为41%。这意味着相对于男性，更多的女性租客在遭受火灾或盗窃等损失之后将无法获取来自保险的财产上的弥补，而她们老年生活的保障也或许就此蒙上阴影。如果挖掘美国不同性别租客保险购买差异的深层次原因，可以发现这一差异主要还是由男女收入与财富水平差异造成的。当面临经济压力时，人们往往会削减诸如保险这样的不能快速带来回报的开支，从而为个人长期风险管理埋下隐患。[66]

美国女性自身特点也在一定程度上增加了其养老的压力。首先，大量女性在家庭财务方面对于配偶有较强的依赖性，因此对于金融服务与养老金的了解程度并不高。同时，由于工资普遍低于男性，美国女性在投资行为中往往更保守，规避风险的倾向相对较强。其次，美国女性退休后的花费也普遍高于男性。虽然女性退休后与男性退休者在住房、食品、交通上的支出相差无几，但在医疗照护上女性的花费要大大高于男性。因此，美国女性在进入老年阶段后，致贫的比率显著高于男性。美国退休安全研究所的研究显示，美国65岁以上女性陷入贫困的几率比男性高出80%，75至79岁女性陷入贫困的几率更是男性的3倍。[67]

（二）养老模式：PACE社区养老模式

美国作为全世界最发达的国家之一，其养老产业的起步较早，自上世纪70年代起便已经开始逐步发展。就现阶段而言，美国具有较为成熟的养老产业开发运营模式、完善的政府保障制度以及发达的商业体系。因此，美国的养老模式相对其他国家更加多元化。而其中最具有标志性的养老模式无疑是PACE社区养老模式（Program of All Inclusive Care for the Elderly），又被称为“全包式养老计划模式”。该模式的宗旨是针对老年人的养老需求提供覆盖医疗、社交、护理等多方面的一站式综合服务。PACE所针对的对象一般为需要护理院级别的照顾但是能够在社区生活的老年人，其管理理念是通过对项目参与者的全方位管理来尽量让老年人居家养老或社区养老，降低老年人参与机构养老的比率或者推迟老年人进入养老机构的时间。PACE一般植根于社区，并以社区为单位建立不同的服务项目。每个PACE项目都会配备一个多学科专业化团队，包括医生、护士、社工等，为参与者在社区提供包括医疗、康复和社会支持在内的多角度、全方位的医疗照护服务，并提供个性

[66] 数据来源：https://www.effectivecoverage.com/10102/women-at-risk-gender-insurance-gap/
[67] 中国人权研究会.美国长期存在的性别歧视问题严重阻碍妇女人权的实现[N].人民日报.2019-11-27(08).

化的护理计划。另外，社区内会建立一个作为服务与活动枢纽的PACE中心，包括医生办公室、康复健身房以及多功能活动中心等。在PACE模式下，老年人可以通过PACE中心以及专业团队获得一站式服务，从而减少自身在选择养老服务上所耗费的时间与精力。同时，PACE还强调以科学为依据、以数字为支撑的服务方式，注重质量评估管控体系的设计、实施，以此对项目进行持续的完善，同时提升项目内的服务水平质量。

前文中我们提到，社区居家养老模式相对于另外两种养老模式来说局限性最小，且女性接受程度相对较高，应是一种推广性较强的养老模式。但是目前中国各地的社区养老模式均尚未得到普遍推广，因此其功能仍无法得到充分发掘。对比来看，美国的PACE社区养老模式的已经相对成熟，同时也展现出了相对于其他国家的一定的优势。PACE模式理念始于1971年，至今已有接近50年的历史。现如今，PACE在美国已经开展了116个子项目，拥有232间PACE照护中心，覆盖了32个州。这一模式的成效相当显著，参与者及其家庭成员的满意程度长期保持在96.9%~100%的水平上。而美国公共健康与福利部在对PACE参与者的访谈中也发现，相较于其他老年人口，PACE参与者往往具有较高的关于健康状态的自我评价，相关需求也能被有针对性地解决，发生抑郁的概率也相应降低。因此，中国可以适当学习美国PACE社区养老模式的推广办法及建设过程，以使得中国社区养老模式能够更加顺利地发展。

（三）养老产业：养老地产业

美国PACE社区养老模式的长期推行，使得美国在养老方面对于专业化的养老社区建设产生了更大的需求，从而推动了美国养老地产业的发展。现如今，美国已然成为了世界养老地产业发展的标杆，在养老地产开发这一方面，可以说观美国即为观世界。

太阳城模式是现今美国推广范围相对较大的养老地产经营模式。其中，位于佛罗里达州于1961年最初建立的太阳城中心（Sun City Center），是全世界最为成熟的老年社区之一，现已收纳了来自美国以及全球各国的老年住户共计1.6万户，且住户数量仍有持续增长的趋势。从太阳城的运作模式上我们可以窥一斑而见全豹，对于美国的养老社区建设与养老地产业做一个初步的了解。

太阳城模式本身的性质为商业住宅开发，建设方为地产商，主要运作模式为地产商通过发售满足养老需求的住房来收回成本，同时实现盈利。一般而言，太阳城模式的地产项目的受众群体主要为年龄介于55岁与70岁之间的健康状况较好的老人。除住宅外，太阳城地产项目还建立了康乐会所及户外运动设施，以满足老年人的相关需求。由于项目的理想受众为健康状况良好的老年人，因此太阳城社区内没有设置医疗、护理等方面的专门的配套服务，老年人的相关需求主要依赖项目所在地的市政配套服务进行补充。

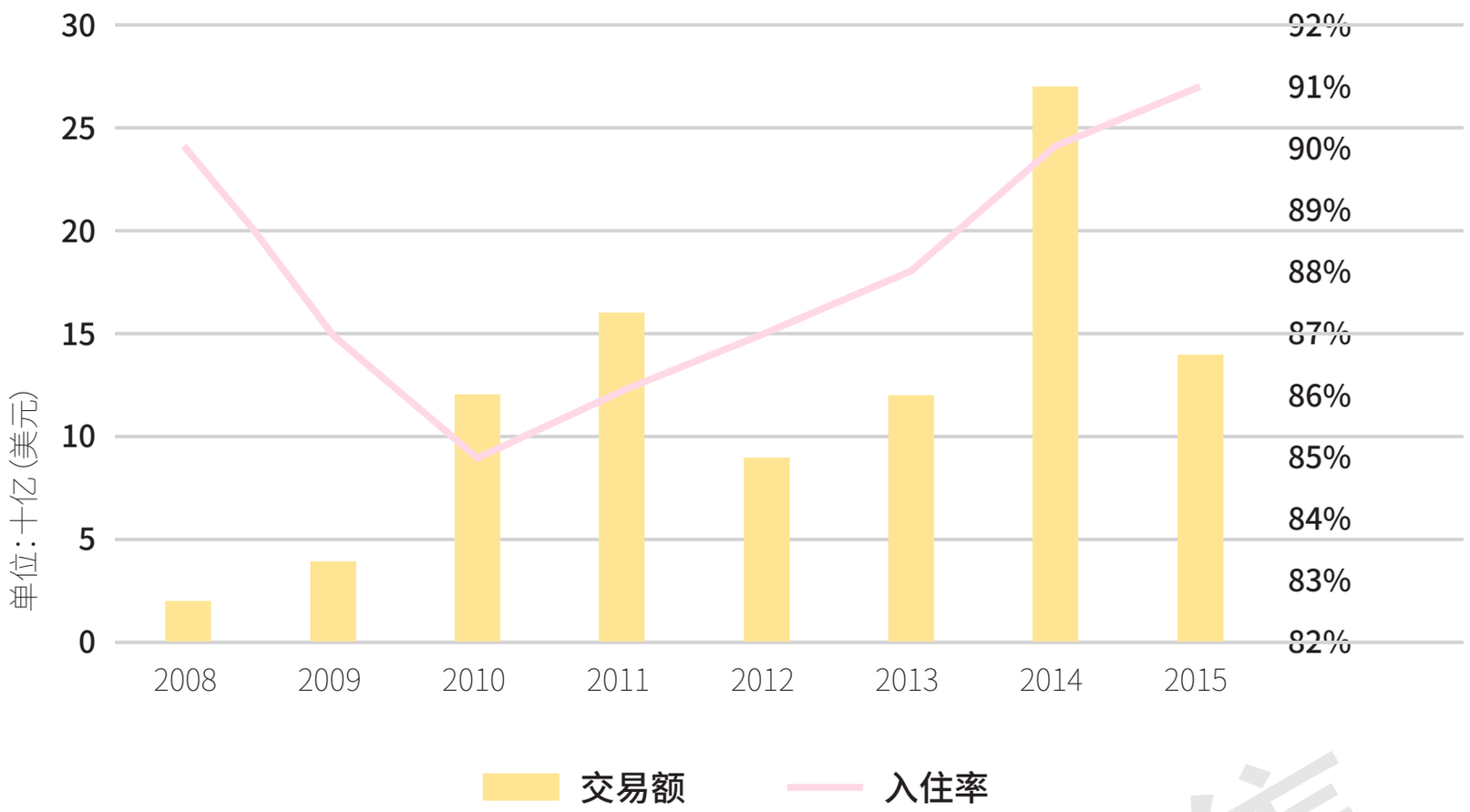
今日保险

图4-2 “太阳城”街景

现阶段而言，无论是从发展速度还是从发展规模的角度来看，太阳城都已是美国养老地产行业的重要标志。从发展速度来看，太阳城每年平均新增约300个房屋单位，开发的老年社区项目已逐步推广至美国十余个州。从发展规模来看，全美被冠以“太阳城”之名的养老社区数量已超过20个，建设的房屋单位超过100000个，而太阳城也凭借如此成绩得以上市，成为全美专业程度最高、覆盖范围最大的养老地产建设方。

由此观之，美国的养老地产业的商业化与产业化水平已经达到了较高的水平，且依旧保持着相对稳定的发展速度。2008年金融危机之后，养老地产在美国每年的成交数量持续走高，并在2014年达到256亿美元。同时，美国养老地产的总体入住率与稳定入住率在金融危机之后虽然不同年份之间存在波动，但是总体呈现平稳上升的趋势。如图4-3所示，美国养老地产总体入住率基本维持在88%～90%的区间，而稳定入住率基本维持在89%～92%的区间。同时养老住宅的吸纳量在金融危机之后也出现了明显的增长趋势。

图4-3 美国公开养老地产年交易额及入住率



(四)养老保险产品与服务供给:以房养老与住房反向抵押贷款

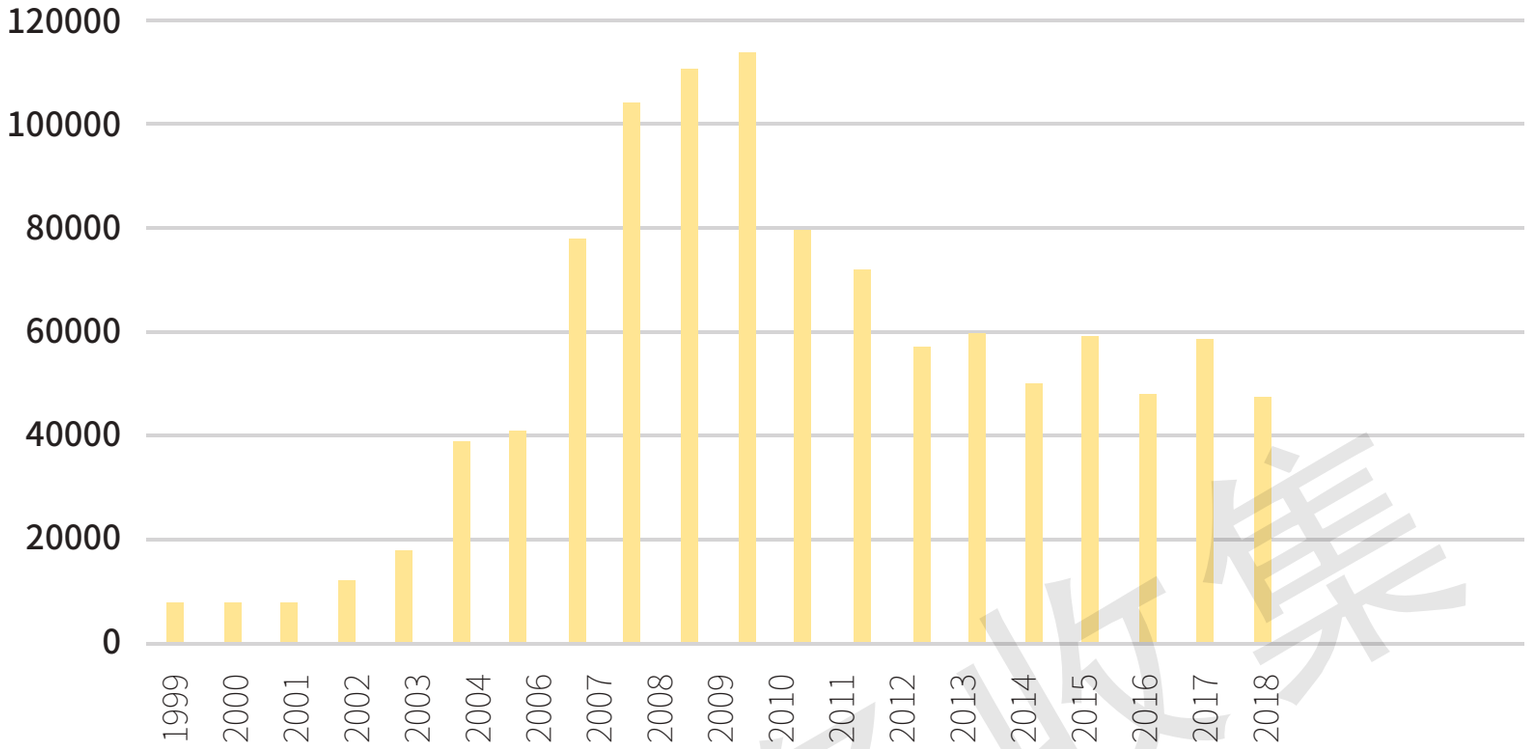
如上文所述,美国养老地产业的发展程度较高,其原因除了高度发达的房地产市场与金融市场的助推力之外,其实也可部分归结于美国日趋兴旺的“以房养老”的养老思路。在“以房养老”模式中,有一种基本形式为住房反向抵押贷款,即老年人可将自己名下住宅的产权交付给金融机构作为抵押,而金融机构则根据房屋现值与借款人年龄等多种因素,将房屋价值化整为零,定期向借款的老年人支付现金。实际上,这一针对养老的特殊金融服务在中国也存在部分试点运用的情况。因此,下文将从借鉴国际经验的角度,对美国的这一特殊的养老产品的情况做部分介绍。

美国学界研究认为,住房反向抵押贷款对于养老需求的满足可以起到一定程度的助推作用。Merrill等(1994)研究表明,对于收入条件相对恶劣的家庭而言,住房反向抵押贷款可为家庭月收入带来20%~25%的增幅;Rasmussen, Megbolugbe, Morgan(1996)研究认为,对于年收入未达3万美元,年龄大于69岁的老人而言,住房反向抵押贷款可为收入带来25%的增幅,而单身女性则可以这种方式把贫困率由19.5%降低至5.5%。同时,住房反向抵押贷款的理论受众规模应该很大。Merrill等(1994)测算得出,在1200万拥有住宅所有权的老年人之中,至少有80万人的潜在市场。但是实际上,这项养老产品在现实市场的接受度情况并不理想。Wang等(2007)提到,由于反向抵押风险面临着高于普通类型贷款业务的风险,美国政府或特殊部门经营的反向抵押业务占到全美该项业务总量的90%以上,即这一产品在美国的市场化程度并不高。

美国住房反向抵押贷款的主要产品为住房价值转换抵押贷款计划(HECM)。该计划的推出方为美国联邦住房和城市发展部(HUD),经办方为商业金融机构,如银行、保险公司等,同时美国联邦住房管理局(FHA)也会为该计划提供担保。HECM向62岁及以上拥有独立产权的老人提供住房反向

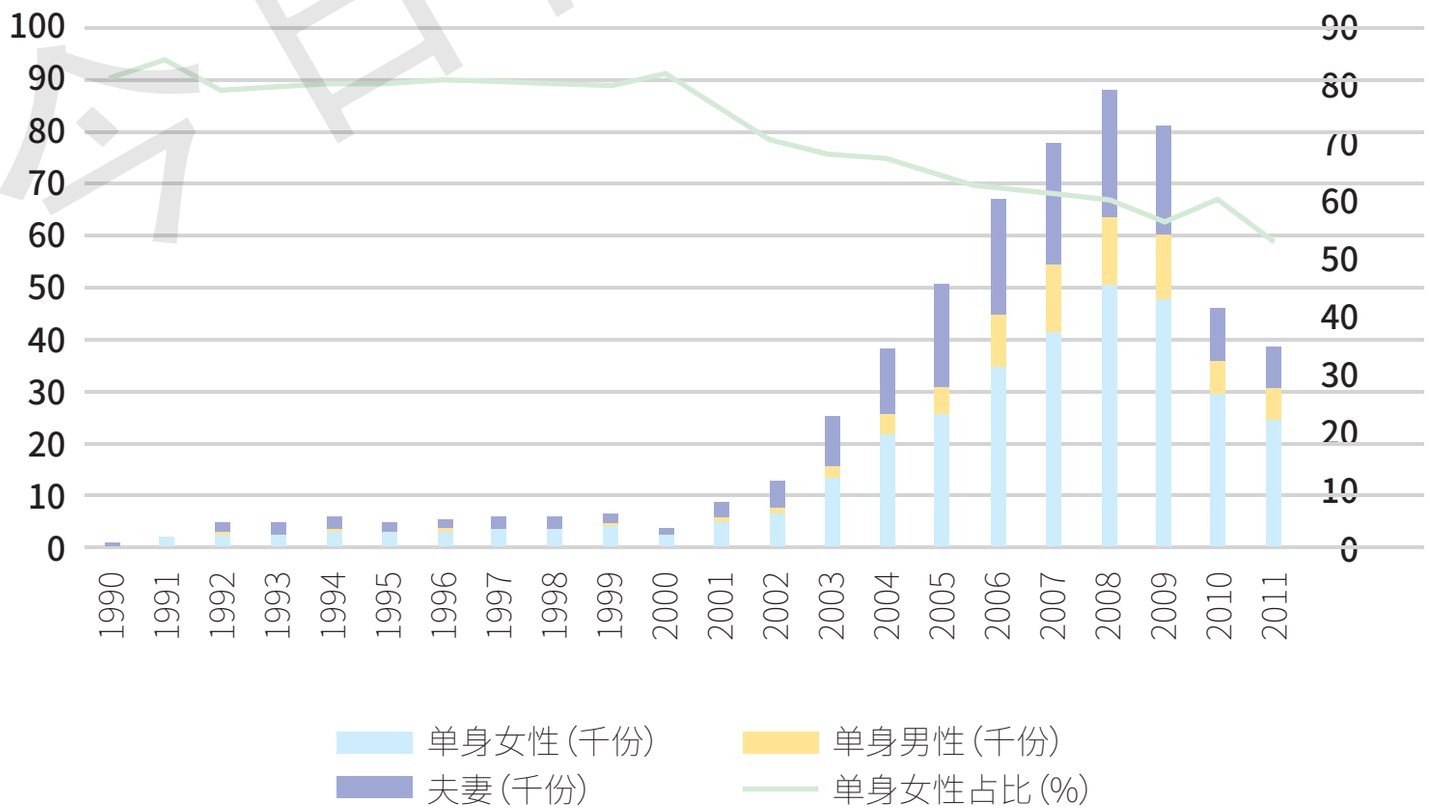
抵押，贷款给付方式可选择终身给付、固定期限给付或信用限额给付等方式，也可选择上述几种方式的组合给付。办理贷款后，老人可继续在该住宅内生活，直至死亡、永久搬离或超过1年未在该住宅内实际生活才到期偿还贷款。该计划具有一定公益性，占美国住房反向抵押贷款业务总量的比率超过了90%。

图4-4 1999至2018美国HECM新增贷款规模（单位：份）



数据来源：美国联邦住宅和城市开发部

图4-5 1990至2011年贷款构成情况图（按性别、婚姻状况）



上世纪试点初期，美国HECM历年新增业务数量较少。但是1998年国会批准HECM正式确立，由住宅和城市开发部（HUD）主管，自此之后，HECM新增贷款规模开始快速增长。如图4-4所示，HECM新增贷款业务数量由1999年的7982份上升至2008年和2009年的11万余份。金融危机之后，HECM新增贷款数量有所减少，但是每年的增长数量都保持在每年5万份左右。

从女性角度来看，住房反向抵押贷款可谓是美国单身女性养老的重要工具。从长期来看，美国住房

反向抵押贷款的借款人身份以70岁左右的单身妇女为主，尽管近年来单身女性在贷款者中的构成比例在不断减少，但其仍然占据贷款者总数的大部分。如图4-5所示，1992年，单身女性在HECM申请者中的比重达到了最高的57.7%，之后各年份比例虽有波动，但总体呈下降趋势。2007年，该数字降低为44.6%。相比之下，申请者中单身男性的比例一直居于末位，1996年低至12.5%，2007年回升至18.2%。部分学者曾经对于是否申请HECM项目的影响因素进行过实证分析，性别也是所考虑的因素之一。其结果显示，性别差异对于是否申请HECM的影响十分不显著。由此观之，性别并不构成申请住房抵押贷款的主要推动力，但是从申请者性别比例上巨大差异中不难看出，住房反向抵押贷款对于美国女性，尤其是对单身女性而言，还是体现出了相对重要的作用。

然而，相对于男性，美国女性在住房反向抵押贷款中或许承担着更大的风险。美国贷款者在住房反向抵押贷款中面临的风险之一是，屋主必须按时缴纳房地产税和住房保险并持续居住在该住房中。如果房屋所有者无力缴纳房地产税和住房保险，或是出于某些缘故无法继续在房屋中生活，屋主就面临失去房产的风险。正如上文关于美国女性养老情况的介绍，美国女性收入普遍低于男性，老年致贫的程度较高，因此单身女性老年收入不足的问题很容易导致其在住房反向抵押贷款业务中蒙受损失。另外，对于已婚女性而言，美国住房反向抵押贷款的受益人只能是屋主，所以当一对夫妇中丈夫是屋主而妻子不是屋主时，那么在丈夫过世后，妻子将无法继续享受住房反向抵押贷款带来的收益，如果仍想保有房产，就必须偿还贷款与利息。因此，在财产上高度的依赖性或许会导致美国老年已婚女性在丧偶后面临较大的无家可归的风险。

美国住房抵押反向贷款面世的最初目标并非是为了解决女性的养老问题，但是客观上看，该产品的受众之中包含了大量的女性，其所针对群体的养老特征与女性群体也存在部分相似之处。这一定程度上为中国女性养老产品与服务供给问题的解决提供了思路，即是否可以通过进一步提供覆盖面更广的养老保险产品与服务来解决当前女性群体面临的养老产品与服务的供给痛点。

（五）美国女性养老保障策略

美国自20世纪30年代《社会保障法》实施以来，建立了较为全面的养老保障体系。但是随着老龄化程度的加深，美国的社会保障金开始出现赤字，而美国的养老保险制度也开始逐步改革，开始强调私有化以及个体责任。在女性劳动参与率与工资普遍低于男性的条件下，这一改革对于老年女性的养老权益造成了较大的不利影响，而美国对此也采取了一些保障女性养老权益的措施。

首先，政府对于劳动力市场进行一定程度的干预，来提高女性在就业期间的工资，以提高其未来的养老金待遇。美国注重对于女性的就业培训，提升其就业能力，由此促进女性提高自身人力资本存量，同时注重加强对于女性的继续教育，提升其综合素质，从而使女性在劳动市场中更有竞争力。

今日保险资讯

其次，美国政府规定，离婚女性可以从前夫的养老金中提取一定比例的退休收益。而对于丧偶的老年女性，美国的养老保障体系则允许其领取与她的丈夫生前退休收入相等的退休收益。这在一定程度上是对老年女性在养老保险私有化改革之后权益受损的一种补偿。

最后，美国也建立了遗嘱金制度。在美国，遗嘱金保障为配偶、子女和父母提供基本的生活补贴，由企业和雇员缴纳税金，同时由政府提供一定的补充。其待遇水平根据退休年龄而确定，具体领取额度则由丧偶老人的年龄以及去世配偶生前的基础养老金总额来确定。对于有未成年人的家庭，政府允许以更高的比例领取。

二、德国

（一）养老情况概述

1.总体特征

纵观整个欧洲，德国面临的人口老龄化问题可谓是最严重的。OECD的统计数据显示，自1991年起，德国的人口老龄化率由14.60%逐年提升，于2007年突破20%。2014年，德国的人口老龄化比例达到了21.45%，是欧盟人口老龄化率最高的国家，在OECD成员国中仅次于日本。根据德国联邦统计局发布的数据，2019年德国的人口老龄化率为21%，未来似乎仍将维持在一个较高的水平。与老年人口数量之多形成对比，2014年德国15岁以下青年人口占总人口比例仅为13.1%，生育率仅为1.57，两项指标皆低于当年经合组织成员国的平均水平。由此看来，若不引进劳动力移民，德国的老龄化问题在未来仍将持续恶化。

2.女性特征

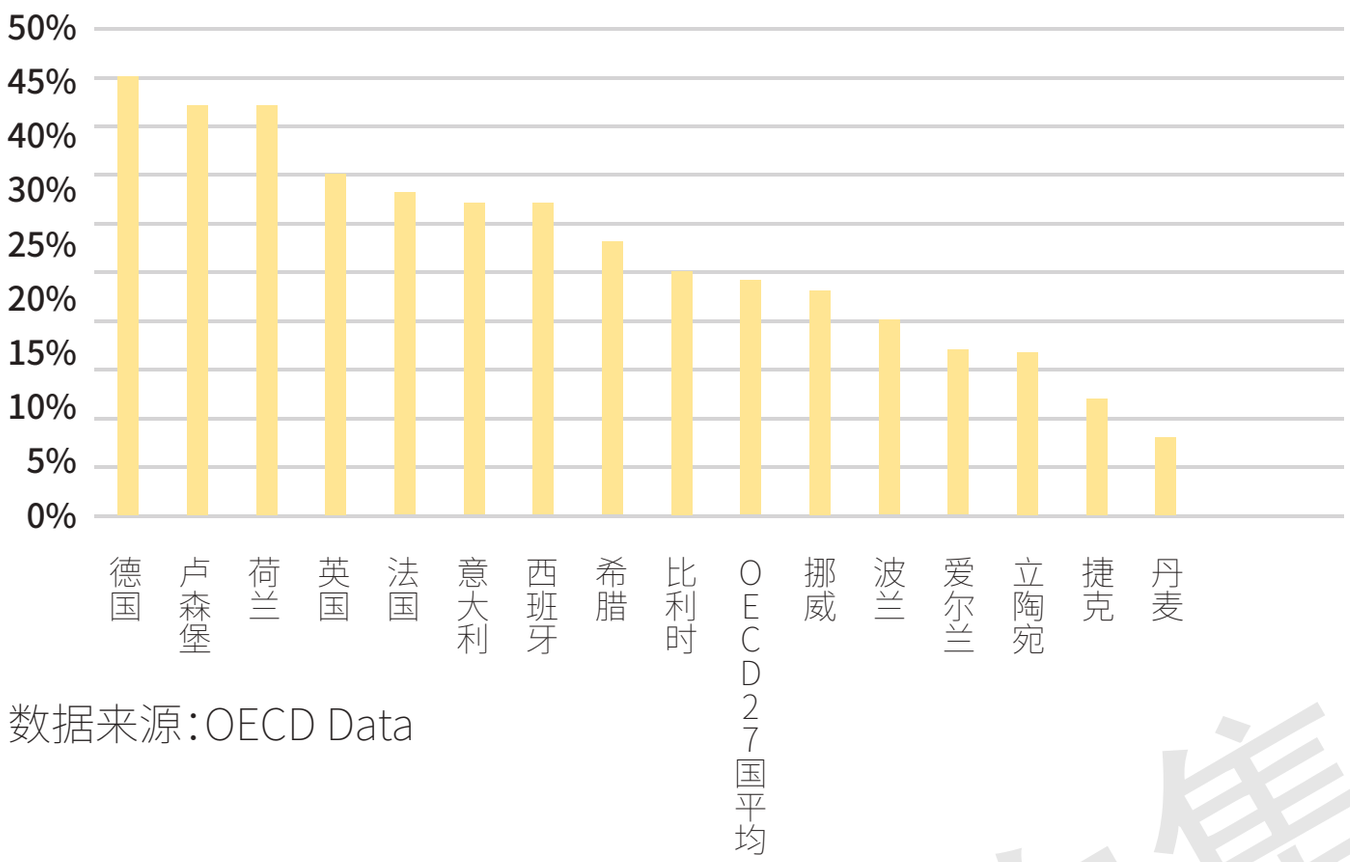
在上述情况的基础上，德国女性所面临的养老问题相较于男性更为严重。

首先，德国当前人口性别存在小幅度的失衡。2018年，德国的男女比例为96:100，女性人口占比超过男性，由此更加凸显了德国女性的养老问题。

其次，从养老金角度而言，德国女性也同样面临不小的劣势。一般，相较于男性，女性的职业生涯往往更短，同等条件下工资较男性低，同时很多女性为教育抚养孩子而减少了工作时间，所以女性的养老金往往低于男性。如图4-6所示，欧盟各国中女性平均养老金比男性低25%，而这一差距在德国则超过了40%。同时，德国男女根据调查结果，在35岁之前，女性和男性的养老金缴费数额没有明显的差别，但是在36岁至45岁的阶段内，女性的法定养老金缴费数额和男性相比存在15%左右的劣势，而到了46岁至55岁的阶段内，女性养老金缴费数额比男性甚至少了27%。因此，平均而言，一名67岁时退休的女性，其法定养老金每月要比男性少140欧元，而若是要弥补这一养老金差

距，女性必须从40岁开始缩减开支，每月平均额外将收入的2.3%用于养老准备。

图4-6欧洲各国两性养老金差距



数据来源：OECD Data

同时，与美国女性类似，德国女性在养老过程中对于配偶的依赖程度较高。2013年，德国保险行业总会（GDV）针对退休女性进行了一项调查，结果显示，约半数德国女性退休后的生活保障主要来自于配偶。从男女家庭角色分工的角度来看，在1420名30至59岁的被调查者中，52%的女性被调查者为了家庭放弃了全职工作，61%的被调查者则表示，一份稳定的工作对于一个有保障的晚年是非常重要的。

（二）养老模式：基于传统模式的创新

现阶段而言，德国养老模式主要分为三种：一是居家养老，是生活能够自理的老龄人口居于家中，无需他人进行护理的养老模式；二是社区养老，即老龄人口在家中居住，有能力实现一定程度的生活自理，但仍需来自家人的护理服务或额外的移动护理服务；三是机构养老，即入住在养老院或护理院接受护理或康复治疗。由此看来，德国的养老模式与目前中国的9073养老模式（90%的老龄人口接受居家养老，7%接受社区养老，3%接受机构养老）大体类似。

在此基础上，德国的养老模式还涌现出大量的创新元素。首先，在普通居家养老模式的基础上，德国推陈出新，结合社区养老的特点，探索出服务型居家养老的特殊养老模式。在这一模式下，老人仍然居住在家中，同时根据个人需求来联系相关机构，以获取咨询和护理服务，从而最大程度地保证自理程度与生活品质。该模式的运用具有不同形式，例如居家服务形式，老人可与门诊、福利中心或保健协会等签订合约，而上述机构则负责为老人提供专业的上门服务，包括一系列专业的护理、紧急呼叫、定期的上门门诊等，同时遣人定期上门，为老人提供相关的咨询及推荐服务。又例如小区服务形式，政府联合房产企业与公益协会，为老年人提供专门以养老为定位的小区，在小区的配套服务中增添指向养老的诸如护理、餐饮、休闲活动等方面的全面服务。

其次，同居型养老模式也逐渐在德国推广开来。同居型养老模式的一般形式为年龄相仿的老龄人口“搭伴养老”，通过分享居住空间的形式，互相照顾并共同担负养老的相关费用。而除此之外，同居型养老模式又可被分为多代居模式与合居援助模式。在多代居模式中，一栋公寓中有各个不同年龄段的人一同居家生活，从而形成一种多代混居的生活状态，而不同的住户仍然拥有各自独立的生活空间。例如在德国弗莱堡的Genova多代居项目，该项目于1999年与2001年分别建设了两栋公寓楼，共包括73套公寓，其中有49套用于出租。截至2017年，Genova项目的居民共有176人，其中包括26位60岁以上的老人以及63名儿童，可谓是多代居项目的一个典范。而在合居援助模式中，一般情况为老年人向年轻人供应住宅，而年轻人则可以通过满足老年人养老方面的部分需求，例如帮忙做家务来抵消住房的租金。这样的模式一方面为大学生为主的年轻人群体提供了价格低廉的住房，另一方面又为老年人提供生活援助并促进代际沟通。

从德国的经验中我们可以看出，扩展社区养老模式覆盖面并非改善养老模式问题的唯一路径。如第三部分所言，基于社会文化及经济成本等诸多因素，居家养老在中国的养老模式中仍占据主要地位。在面临社区养老模式发展缓慢的问题时，我们或许可以从居家养老模式本身出发进行创新，以进一步满足不同人群的养老需求。

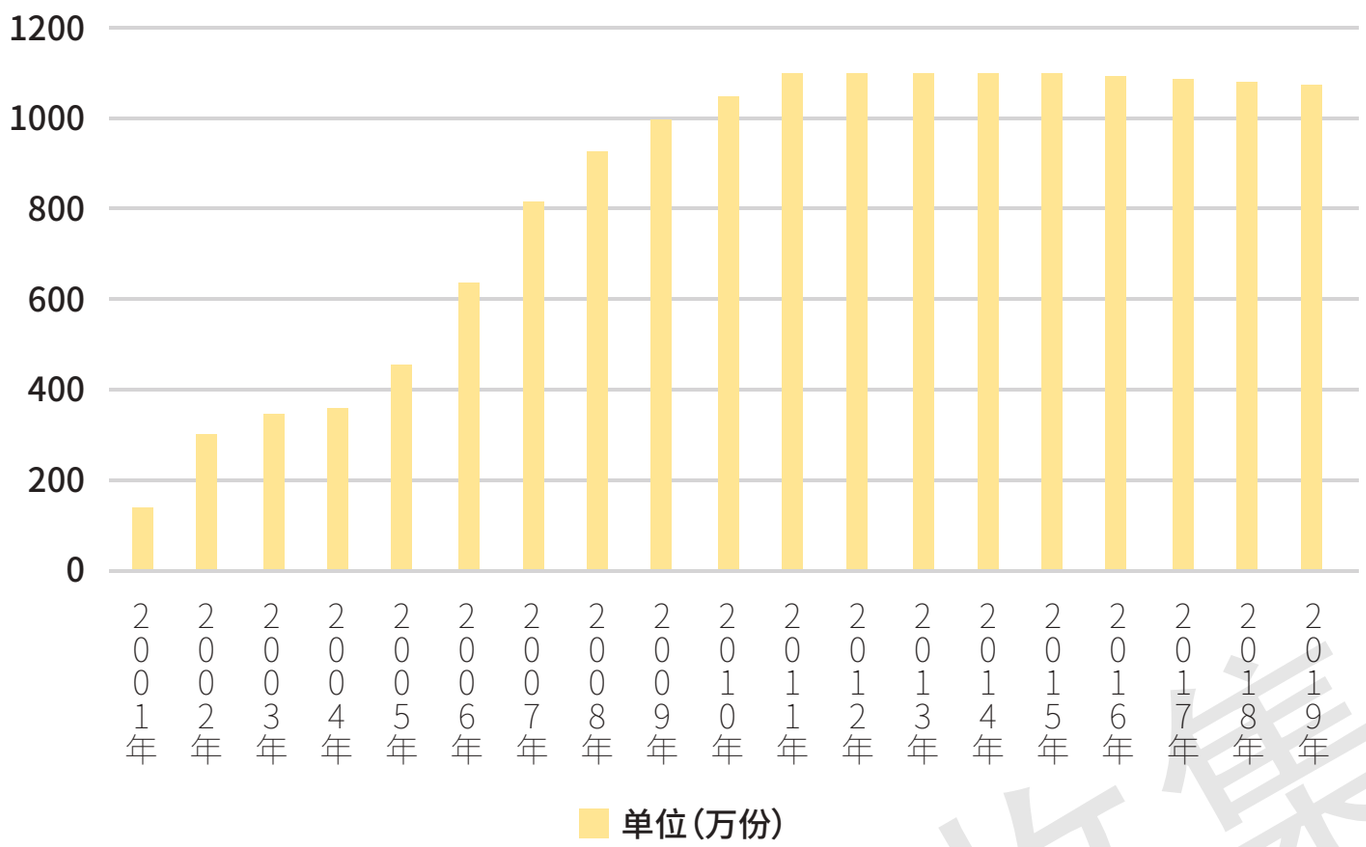
（三）养老保险产品与服务供给：里斯特养老保险

与中国类似，德国建立的养老保障体系同样为“三支柱模式”，且其当前面临的问题与中国相似，即德国养老保障的“三支柱”的发展并不平衡。对于德国退休人员而言，第一支柱即法定养老金提供了其退休后收入的85%，第二支柱与第三支柱则分别仅提供5%和10%。在严重人口老龄化问题背景下，德国养老保障体系实际上接近“单支柱”，这使德国政府背负了巨大的养老金支付压力。因此，德国政府决议加大第二、第三支柱养老保险发展力度，以此来解决财政压力导致的法定养老保险金支付困难的问题，填补第一支柱的供给缺口。其中，“里斯特养老保险”计划改革方案无疑是最为引人注目的。这一改革方案的主要思想是通过政府制定额外的养老保险方案，以补贴的方式激励民众参保，建立独立于法定养老金的私人储蓄保险，从而缓解法定养老金的压力。

里斯特养老保险对于参与者不加限制，但是主要针对中低收入者以及子女数量较多的家庭。这一补贴激励方案的内容主要包括一般的基础补贴、针对家庭设置的子女补贴、为鼓励年轻人参保而设置的特别补贴和税收优惠。首先，对于基础补贴，参保者需要将之前一年收入的确定比重的部分存入计划中的固定账户，才能获得全额的基础补贴，如果个人存入账户的部分低于规定比例，则其获得的基础补贴也将同比例减少。基础补贴将被直接投入参保者的相应账户，直至参保者年龄达到67岁。其次，对于不同规模的家庭，里斯特养老保险设置了专门的子女补贴，每个孩子在不同阶段可以获得补贴。再次，为提升年轻群体的参保程度，该计划针对不满25周岁的新参加工作的年轻人设置了特殊的补贴。对于该群体而言，只要参保该计划，即可获得由政府提供的200欧元的补贴。

最后，在财政补贴之外，参保者还能从计划中获得税收优惠，即存入里斯特养老保险账户的部分可作为特别支出项目获取税款减免。

图4-7里斯特养老保险历年合同签署数量



数据来源：德国联邦劳工及社会事务部

里斯特养老保险计划具有一定的补贴性质，自实施以来吸引了大量的参与者。首先，里斯特养老保险合同签署量逐年增加，如图4-7所示，在2001年，合同签署量仅为140万人次，而截至2019年底合同签署量已达到1077万人次，是2001年的签署量的7.7倍。其次，里斯特养老保险的参与者规模也在不断扩大。2007年，里斯特养老保险参保人规模超过企业年金，对于促进德国第二支柱养老保险的完善起到了重要作用。同时，法定养老金的财政压力也随着里斯特养老保险的推广有所下降。在里斯特改革后，德国养老保险制度体系发生深刻变化，法定养老金成为了德国民众养老的基础保障，而非唯一可以依靠的支柱。

里斯特养老保险计划对于女性而言是相对公平的。对于大多数养老保险计划而言，由于女性的平均预期寿命要高于男性，所以在相同的缴费年限和缴费水平下，退休后女性每月获取的养老金数额要低于男性。而里斯特养老保险计划自2004年起在养老金数额的计算过程中不再区分男女性别差异，即对于男女两性采取相同的养老金计算方式。这一改变无疑体现了女性在里斯特养老保险中的权利与地位。另外，在里斯特养老保险计划的参与者中，女性人数要多于男性。Stolz和Rieck-off（2008-2011）对2008年领取里斯特补贴的人群进行分析后发现，在所有接受贴补的人群中，女性占57.1%，剩下42.9%为男性。由此或许可以认为，女性是里斯特养老保险计划的受益者。

（四）德国女性养老保障策略

德国对于女性养老并没有直接的保障措施，但是德国的社会保障制度具有高福利、覆盖全、效率高等特点，也存在一些专门针对女性的福利政策。这些福利政策间接地为德国女性的养老提供了保障。

一方面，在生育方面，德国以法律形式保护生育女性在怀孕期间以及产后不被企业解雇并且继续享有工资。此外，政府为那些因照顾孩子而处在非正规就业状态下的妇女提供生育补贴。这样的生育福利可以避免女性丧失工作的损失，间接地为女性的财富水平以及养老金缴纳提供了保障。

另一方面，德国政府对于女性就业存在保护。德国政府十分重视促进女性就业，积极为女性提供就业机会，同时在提升女性的工资、为女性提供劳动保护的方向上付出了巨大的努力。德国政府认为，为女性提供更好的就业机会、提高女性报酬，是减轻养老保险金支出的根本方法。同时，这样的做法使得女性得以通过劳动实现人生价值，在老年阶段有能力依靠年轻时积累的财富来满足养老需求。

三、日本

（一）养老情况概述

1. 总体特征

日本素来以居民长寿著称，据世界卫生组织统计，日本男性与女性的平均寿命皆排名世界第二。然而，日本同时是全球人口老龄化形势最为严峻的国度。2019年，从日本提供的人口估算数据来看，目前日本65岁以上的老龄人口数量较之2018年上升了32万人，达到3588万人，占全国总人口的比例上升至28.4%，且该比例仍存在继续上升的趋势，2025年可达30%，2040年可达35.3%。同时，日本也面临着严重的少子化危机，2017年日本人口年度增长率仅为-0.16%，2018年则为-0.2%。

如此严重的老龄化问题也导致日本民众对于未来养老金领取的担忧与日俱增。日本共同社在2019年进行的一项调查显示，84%的受访者对日本目前的养老金制度表示不安，对于养老金数额未来可能减少、养老金制度可能面临崩溃的担忧十分普遍。

2. 女性特征

和日本社会经济高度发达的形象或许相悖，日本女性面临较严重的贫困问题，且女性贫困问题可能在未来蔓延开来。2014年，日本NHK新闻就年轻女性贫困问题进行了调查，结果中提到，在20岁左右的年轻女性群体中贫困现象正逐渐趋于普遍。据NHK描述，部分年轻女性长期居于社会底层，且改变社会地位的希望渺茫。在20岁左右的单身母亲中，80%以上处于极度贫困状态，甚至连最基本的衣食住行都难以保证。

然而，贫困问题并非仅仅是日本20岁左右的年轻女性及单身母亲面临的问题，在日本，几乎所有年龄层中，女性的贫困比例都高于男性，而在进入老年之后，男女贫困比例差异进一步扩大。根据2012年日本厚生劳动省《国民生活基础调查》发布的数据，在75岁至79岁年龄层，老年女性的贫困率高达25.4%，而在同一年龄层中，老年男性的贫困人口比重则仅为16.2%。这一特征或许与日本社会浓厚的“家”文化传统有关。在日本，针对女性的价值与生存状态的评估无法脱离家庭，即女性价值很大程度上依附于家庭。

同时，对于已经进入职场的日本女性而言，“在职贫困”也在逐渐成为普遍现象。相对于其他国家，日本临时工与全职工的薪酬差异较大，有时临时工的劳动报酬甚至只有正式职工的十分之一。然而在日本的临时工群体中女性占据了绝大多数。根据日本厚生省发布的数据，2016年，日本非正式工中女性的比例为68%。同时，在工资水平方面，超过50%的女性职工仍然处于恶劣雇佣形态下，面临低工资、低福利水平的问题，男女之间的收入差距仍旧相对较大。在进入中年后，男女之间的薪酬差距则越发明显。

（二）养老模式：医养结合

日本的医养结合养老模式，对于其他国家而言比较值得参考。所谓医养结合，主要指医疗、社会日常照顾和长期护理服务的整合，该服务主要面向老年人，其主旨是向老年人供给连续的、一体化的健康与养老服务。实际上，上文所述的美国的PACE模式就是一种以社区养老为主的医养结合养老模式。而相比之下，日本的医养结合的养老模式则更多的以居家养老为基础，把社区养老服务作为补充。在内容与特点上，日本的医养结合模式其实与美国的PACE养老模式大体相似，按照老年人的需要来提供包括医疗、保健、娱乐的日托或居家上门服务。

（三）养老保险产品与服务供给：介护保险制度

介护保险中“介护”的概念，实际上介于“照顾”和“护理”二者之间。进一步解读的话，“介护”其实含有在照料基本生活的基础上，为在生活自理方面有障碍的人提供帮助的意思。日本的介护保险制度以1997年颁布的《介护保险法》为开端，这项制度也于2000年4月开始正式付诸实施。

介护保险制度推出的主要目的就是针对老龄化带来的社会问题及医疗护理方面的问题提出解决方案，使得老年人得以享受全面的医护与额外照料服务。就资金来源而言，这项制度的资金来源主要是参保者缴付的养老保险费和税费，即介护保险的保费实际上是由政府拨发的公费与参保者自身缴纳的保费共同组成，二者各占50%。另外，根据参与者的收入水平差异，介护保险制度设置了不同的缴纳额度。与新加坡的乐龄健保计划类似，日本公民年满40周岁就必须缴纳相关保费，具体的参保资格及缴费方法见表4-1：

表 4-1 介护保险参保人群及收费来源

年龄段	是否参保	保费来源	能否享受介护保险
65岁及以上	参保	退休金中扣除	无限制，均可享受
40-64岁	参保	用人单位代扣应缴部分后与医保费一并缴纳	只有患痴呆、中风等15种疾病造成失能的可以享受
40岁以下	不参保	-	-

数据来源：公开资料整理

在这一制度下，对于护理服务有需求的老年人可以由本人或其家属向市町村（地方基层行政单位）进行申请，市町村则派出调查员对申请人进行身体机能、起居动作、社会生活适应性等七个维度的评估，并根据医生的建议，确认申请人在当前健康状况下是否需要援助以及所需介护的等级，而保险金支付标准则根据评估水平被分为7级。就服务费而言，普通情况下10%由参保人个人承担，超出10%的部分则由国家以及各地上缴的介护保险承担。近年来，日本介护保险制度也在对这一比例进行阶段性调整，高收入群体的自负比重已经从10%提升至20%，未来或将进一步提升至30%。

第三部分提到，对于女性而言，中国有必要引入长期护理保险，以满足女性在老年时的护理需求，同时推动医养结合的发展。而在老龄化已经十分严重的日本，医养结合的养老模式已经相对完善，且政府已经将具有长期护理保险性质的介护保险纳入了养老制度。这也在一定程度上应证了中国引入长期护理保险、完善医养结合养老体系的可行性与必要性。

（四）日本女性养老保障策略

日本的养老保障制度中针对女性养老的保障存在较为直接的体现。日本的养老保障制度的组成部分有国民年金、厚生年金以及各种年金基金三部分，而女性利益在不同的组成部分中均得到了彰显。由于日本与中国的文化传统、思想观念较为类似，因此其保障女性养老权利方面的制度对于中国而言具有典型性和借鉴意义。

在日本养老保险制度的设计中，投保单位为家庭而非个人，因此，家庭主妇的基本年金所需要缴纳的费用并不需要其本人进行缴纳，而是由其丈夫和丈夫的工作单位承担，并且可以享受一定的减免来补偿女性因生育和家庭照料等无偿家务劳动的损失。另外，日本还针对老年女性人口多的特点，通过为高龄人群提供免费医疗和家庭护理服务，提高了老年女性的养老待遇。

另外，日本的养老保险制度中也存在直接提升女性养老待遇的具体内容。

第一，第三号被保险人制度。日本政府在1985年针对养老保险制度改革中，强制性地将薪职人员（企业职工和公务员）的配偶作为“第三号被保险人”加入国民年金，使“年金权”覆盖到日本的全部妇女，这一制度推出的原因主要是当时的一些女性缺乏养老金缴费能力。但是，随着日本现如今女性在劳动市场中参与程度的提升以及男女平等观念的普及，这一制度也受到了不少质疑。

第二，离异时妻子拥有对丈夫厚生年金的分割权利。2004年，日本针对养老保障制度进行改革，改革内容就包括了夫妻离异时的厚生年金分割问题。在改革之前，离异时，作为全职主妇的妻子只能得到自己的基础年金，而丈夫则可以在基础年金之外获得家庭缴纳的厚生年金。改革后，妻子可以对厚生年金进行分割，婚姻持续时间越长，妻子获得的厚生年金比例越高，最高可达50%。

四、新加坡

（一）养老情况概述

1.总体特征

根据世界银行发布的数据，2019年，新加坡65岁以上的老龄人口占全国总人口的比重为12.4%，超过了国际公认的老龄化标准，但低于上述另外三个发达国家。鉴于新加坡相对较小的人口规模，如此老龄化程度对新加坡未来社会经济发展都提出了不小的挑战。另外，尽管新加坡老龄化程度不似上述三国那么严重，但是新加坡有着和上述三国基本相同的生育问题。新加坡人口生育率自上世纪五十年代开始逐年递减，2019年生育率仅为1.2%。

在谈及“老年人”“老龄化”的议题时，新加坡人习惯使用“乐龄”一词。新加坡人认为，“乐龄”的说法似乎更符合当代老年人的实际生活情况，也体现了老年人对于晚年生活的美好期望。从“老龄”到“乐龄”的称谓转变，正体现了该国希望老年人“乐享老龄”的养老理念。因此，新加坡对于养老事业可谓重视，而老年人对于高质量生活的追求，一定程度上也增加了新加坡当局在养老方面的压力。

2.女性特征

新加坡面临较为严重的老龄化及人口增长率偏低的问题，由此可能引发劳动力不足的问题。在这样的条件下，女性是新加坡积极争取的人力资源。未来，离开职场的众多新加坡女性可能会为新加坡再次提供宝贵的劳动力资源。

但是在现今，新加坡女性在职场上相对于男性仍然处于弱势地位。在新加坡，女性仍然被视为家庭的主要劳动力。尽管新加坡女性的就业率相对较高（2016年新加坡人力部发布数据显示，25岁至64岁的女性在2016年的就业率为80.3%），但是女性的平均薪酬比男性低10%，在面对晋升机会时也往往被忽视。

在这样的情况下，新加坡男性与女性退休后的储蓄水平存在较大差异。根据澳大利亚金融网站Finder对于全球性别平等程度最高的几个国家的女性工作大环境的调查，新加坡女性退休后的储蓄平均比男性少17%，而这样的结果正是由女性工资收入较低以及女性职业生涯较短的差异所导致的。

（二）养老模式：居家养老

新加坡是一个典型的“非福利”国家。因此在养老方面，新加坡政府一向主张国人依靠自身力量养老。对于新加坡老年人而言，养老的经济支持主要是原先工作时存储的中央公积金。而对于部分低收入人群而言，退休后继续工作，甚至在70岁之后仍活跃在工作岗位上也是常有的事。2019年，新

加坡政府宣布将退休年龄和重新雇佣年龄分别从62岁和67岁延长至63岁和68岁。预计到2030年，新加坡退休年龄将逐步延长至65岁，重新雇佣年龄将延长至70岁。如此一来，将使老年人增加养老储蓄与养老保障，从而安度晚年。

在大力推崇个人养老的同时，新加坡也在大力发展居家养老模式，旨在借助子女的力量适当缓解政府的养老压力。新加坡与中国同属儒家文化圈，因此对于维系传统家庭结构、关心敬重老年人的东方社会传统伦理道德较为看重。在此条件下，为向新加坡老年人提供支持，新加坡政府主张“家庭为根，社会为本”，积极促进居家养老。在住房保障中，新加坡鼓励多代就近居住以部分解决养老问题。新加坡在住房保障体系中坚持针对家庭需求来建造、分配住房，同时出台了一系列政令措施，在住房分配顺序、住房位置规划以及住房贷款上对养有老人的家庭提供优待，为多代居住提供政策上的保障。

新加坡当局供给的公共住房被称为“组屋”，是面向新加坡绝大部分居民的公共住房。新加坡组屋政策非常重视家庭传统，因此在组屋的分配上严格限定申请者的最低家庭构成人数，并且颁布特殊的鼓励政策来刺激申请者以传统大家庭为单位进行组屋的购买，例如，如果子女购买的组屋与父母的住房距离在5公里之内，即可获得由新加坡政府提供的10000新元的额外补助。另外，新加坡通过了关于赡养父母的法律，并设立专门的赡养父母仲裁法庭，用法律手段约束赡养父母不作为的子女。这样的一系列举措，均对促进居家养老与多代居的建设起到了很好的引导作用。

（三）养老保险产品与服务供给：乐龄健保计划

2002年，新加坡当局推出了“乐龄健保计划”，这实际上是一项重度失能保险制度，旨在为所有新加坡居民在老年面临的重度失能风险提供基本的资金保障。在该项计划中，保费金额每年固定，不会随年龄增长逐年增加，一直缴到65岁。如表4-2所展示的缴费标准，由于女性的平均预期寿命高于男性，所以女性的年保费高于男性。另外，乐龄健保计划是一项终身投保计划，一旦开始缴纳保费，参保者只要患有严重残疾即可在任何年龄提出保障要求，除非个人选择中途退出。在不选择退出的情况下，拥有中央公积金的人员在40岁时会自动进入乐龄健保计划，而个人中央公积金的医疗保健储蓄账户则成为了保险缴费的来源。目前该计划由三家保险公司管理，分别为英杰华（Aviva）、大东方（Great Eastern）和职总英康（NTUC Income）。为更有效地管理这项计划旗下的津贴计划，从2021年起，政府将从三家私人保险公司手中接管130万份乐龄健保计划保单。

在制度推出的初期，乐龄健保计划每月提供的补偿数额为300新元，参保者最多可获得累计60个月的给付期限。2007年，为提升公民养老待遇，新加坡卫生部针对乐龄健保计划的给付做出了改革，将每月的补偿数由300新元增加至400新元，将最长累计给付期限延长至72个月。这也就是所谓的乐龄健保“300”到乐龄健保“400”的升级。

表 4-2 乐龄健保“400”投保人保费表

参保年龄	保费缴纳次数	年保费（直到65岁）（美元）	
40	26	174.96	217.76
41	25	182.03	227.11
42	24	189.72	237.29
43	23	198.12	248.41
44	22	207.36	260.6
45	21	217.53	274.03
46	20	228.78	288.87
47	19	241.27	305.32
48	18	255.21	323.68
49	17	270.83	344.23
50	16	288.44	367.4
51	15	308.44	393.7
52	14	331.34	423.79
53	13	357.79	458.55
54	12	388.67	499.13
55	11	425.19	547.1
56	10	469.03	604.68
57	9	522.6	675.03
58	8	589.48	762.94
59	7	675.36	875.94
60	6	789.68	1026.56
61	5	949.43	1237.34
62	4	1188.56	1553.35
63	3	1586.26	2079.69
64	2	2380.17	3131.62

数据来源：根据公开资料整理

新加坡对于乐龄健保计划的管理采取公私合营的运作模式，由新加坡设立保险的基本标准，以招标的方式筛选私人保险企业进行经营。同时，新加坡当局成立了专门的审察委员会对参与乐龄健保计划承保的保险公司进行监察。委员会的成员由计划的利益相关者构成，例如护理人员等。委员会对计划设计的参数进行审查并提出建议，确保计划的可负担性与充足性。而除去委员会作为第三方的评估之外，保险公司也会利用日常生活活动能力表来评估老人的失能程度。当老人无法独

立完成6项日常活动（包括洗澡、穿衣、进食、如厕、行动及身体移动）中的三项时，即可认定为失能并进行赔付。

然而，乐龄健保计划仍然存在部分问题。首先，乐龄健保计划自推出后长期面临给付比率低的问题。2015年，乐龄健保计划支出了9000万新元用以护理给付，而这些支出占当年总保费收入（20亿新元）的比例仅为4.5%。另外，乐龄健保计划的退保率自其推出后也在持续走高。截至2018年，在新加坡年龄超过40岁的本地公民中，乐龄健保计划的退保率已达到36%。[68]在这样的情况下，新加坡卫生部于2016组织社会各界人士针对乐龄健保计划进行改革，并将其更名为终身护保计划。改革内容可归纳为三点：首先，针对退保率走高的问题，终身护保计划推行强制入保，不再为参保者提供退保的选择，同时扩大投保对象范围，将终身护保计划的参保和缴费年龄区间扩展为30岁至67岁。其次，针对计划的保险额度， 新加坡政府将终身护保计划的保障额度从每月限额400新元提升至每月600新元起，并承诺参保最初五年的补偿数额将以2%的增长率逐年增加，赔付期限也由最长6年延长至终身。最后，在经办方式上， 终身护保计划将由新加坡政府全权接手，从而降低运营成本，为护理津贴的发放提供便利，而商业保险公司仍发挥补充作用。

（四）新加坡女性养老保障策略

新加坡当局对于改善女性养老推出了一些间接性的措施。2019年，新加坡政府颁布政策，50岁至64岁的新加坡公民，其公积金账户中的退休储蓄如果少于60000新元，则他们的公积金账户最多可获得政府提供的1000新元的公积金充值。对于50岁至54岁的新加坡公民，这一款项将计入特别账户，而对于55至64岁的新加坡公民，这一款项则计入退休账户。据估计，大约三十万新加坡公民将从中受益。而在这一群体中，女性占据了较大的比重。在这三十万人中，许多女性提早离开工作岗位，并开始承担家庭主妇的角色。因此，这一政策可以被看作是对新加坡女性养老权益的间接保障。

除此之外，新加坡推动女性重返劳动市场的举措，抛开对于劳动力问题的考虑，实际上也促进了女性退休前的财富积累，为女性退休后的生活水平提供保障。新加坡政府颁布的劳动力整合计划（IMP），实际上就是吸引女性重返职场的措施之一。在这样的情况下，新加坡男女之间的收入差距或许能够得到一定程度的弥补。

五、国际经验总结

纵观世界主要发达国家，居民的养老问题日渐凸显，而由于平均寿命、劳动参与率、平均工资水平等方面的差异，以及所处国家文化与社会环境的特点，女性所面临的养老压力也显著高于男性。目前看来，中国目前面对的女性养老保障的供给与需求痛点也同样是摆在美、德、日、新四国面前的问题，而四国对于女性养老问题都有着不同的解决方式，相关的经验可以做如下总结：首先，发达国家都建立了相对成熟完善且具有特点的养老模式，尽管目前各国的养老模式中单独针对女性养

[68]新加坡圈.新加坡终身护保这么好!乐龄保户如何转投?[EB/OL].（2018-07-04）[2018-09-10]https://bbs.sgcn.com/forum.php?mod=viewthread&tid=16384567&_dsign=1ebbe26c.

老问题的内容较少，但是养老模式的步步完善推动了全社会养老问题的改善。其次，发达国家的社会保险制度中对于女性养老权益存在保护的倾向。最后，抛开初衷不谈，发达国家养老相关的服务供给客观上对女性的养老提供了帮助。

我们不妨针对四国的经验分别进行一定程度的取舍。

就美国而言，我们在第三部分曾经提到，社区居家养老的局限性最小，应是一种推广性较强的养老模式。就目前来看，中国社区养老模式推广程度尚且不足，而美国的PACE社区养老模式已经遍布全美十余州，颇具规模，且推行至今反响较好。该模式的建立过程或许可以被视为为中国社区养老模式进一步完善过程中的学习对象。然而在养老保障产品供给方面，美国的住房反向抵押贷款可能无法适应中国国情。根据西南财经大学中国家庭金融调查与研究中心发布的《2017中国城镇住房空置分析》，2017年，中国24%的城镇家庭拥有多套房产，对于这些家庭而言，住房抵押贷款显然是毫无吸引力的。另外，对于只拥有一套房产的城镇家庭，父母往往倾向于将房产留给后人，并不愿意将房屋产权抵押给金融机构。因此，中国养老市场留给住房反向抵押贷款的空间实际上十分有限。

就德国而言，其独特的养老模式创新或许同中国的需求存在一定的契合度。在德国的多代居模式中，不同年龄段的人在拥有各自独立生活空间的同时，又共同在一栋公寓中形成一种多代混居、拟家庭的生活状态。而当前，中国仍以居家养老为主，子女承担了养老任务的较大部分。在这样的情况下，我们或许可以对多代居模式进行改进，将非血缘型多代居与血缘性多代居进行结合，使之满足“中国式养老”的需要。同时，德国的里斯特养老保险也为中国完善养老金三支柱结构、建设养老金第二支柱的工作提供了借鉴。

就日本与新加坡而言，两国分别搭建的长期护理保险体系及重大失能保险体系或许可以作为中国整体养老体系的补充。但是，新加坡“乐龄健保计划”强制入保，完全由个人缴费，并未体现社会保险转移支付的功能。同时，“乐龄健保计划”的设计相对简单，实质仅为个人账户的设置，可能对于中国养老方面的制度创新的启发意义不大。关于养老模式，日本的医养结合模式特点与美国PACE养老模式相似，故对于中国社区养老的完善存在参考意义。新加坡居家养老模式尽管过分强调个人养老，但是其在组屋分配方面同养老政策进行一定程度配合的这一举措或许可以为中国养老制度的拓展提供新思路。

总结上述各国经验，我们对于当前中国的女性养老问题提出如下建议：首先，从养老模式来看，中国养老模式目前仍以居家养老为主，在未来的养老模式的建设中或许可以借鉴美、德等西方发达国家，加大对于社区养老的建设力度。其次，从养老服务与产品供给方面来看，中国可以向国情类似的日、新学习经验，尽快搭建长期护理保险制度，并在制度设计时充分考虑女性预期寿命较长等男女差异，对于女性养老权益适度倾斜。最后，可以从侧面入手，加大对于女性在工资水平、社会地位等方面劣势的改善力度，从而提升女性财富水平，间接解决女性的养老问题。

05女性养老的科技解决方案

今日保险

第五部分 女性养老的科技解决方案

导读：在这一部分中，我们将目光集中到女性养老的科技应用及解决方案上。我们将结合本次调研中发现的女性养老需求特点与问题，提出相应的科技解决方案；同时，通过梳理人寿保险业已有的保险科技应用，探索科技对女性养老供给的赋能作用。在上一部分中，我们聚焦于国际女性养老市场，对美国、德国、日本及新加坡的女性养老相关特点及相关政策进行了阐释。在这一部分中，我们将目光集中到女性养老的科技应用及解决方案上。我们将结合调研中发现的女性养老需求特点与问题，提出相应的科技解决方案；同时，通过梳理人寿保险业已有的保险科技应用，探索科技对女性养老供给的赋能作用。

女性，相较于男性而言，有其独特的养老需求。在清晰认识到女性养老需求特点的同时，我们也应看到女性养老产业发展滞后、养老产品供给不足等一系列问题。面对人口老龄化的挑战，健全女性养老机制和丰富女性养老选择刻不容缓。

而科技将在其中充当极为重要的角色。我们认为，在当下与未来，科技将通过改善女性保险及养老产业供给，进一步释放女性养老需求的潜力，以高效能迎接老龄化挑战。

本章亮点：

1.都市新中产女性对新兴养老科技的接受度较高，这将为女性养老科技的发展和应用提供较大的潜能。

2.针对中国女性的一系列养老需求痛点（诸如养老选择缺乏、自我保险意识不足等问题），科技能够通过赋能保险业及相应养老产业发展，更有效地为女性提供养老服务。

3.针对女性养老产业，科技赋能可以提升女性养老服务供应商运维及业务开展的效率；可以精准提供面向女性消费者的个人健康与人生规划解决方案；可以辅助开发女性养老应用产品、服务及养老照护新模式，比如时间银行等。

一、女性养老需求视角下的科技应对

（阅读提示：对保险科技较为陌生的读者可以先阅读 | 专栏五：保险科技在人寿与健康保险业的应用现状 | 进行大致了解）

（一）女性养老需求及对新兴科技的接受程度

1.女性养老需求

中国女性潜在的养老需求十分巨大，不仅体现在其客观背景下的养老保障不足，更体现在她们对未来生活不确定因素的焦虑上。

根据调研样本，相较于男性，都市新中产女性平均较低的教育水平及劳动力收入水平使其在想象未来人生图景时感受到了巨大的经济压力。这其中，收入相对较高的都市新中产女性也在面临养老保障规划时显示出了不小的压力。

对于多数女性的人生计划而言，相对于男性，她们更倾向于后期由事业转向家庭，这导致她们的收入跨期差异巨大，未来不确定性增高。

同时，女性的一生会经历独有的、与男性不同的众多风险，比如生育风险、独有的疾病风险、长寿风险等，这些风险及经济压力不仅造成了女性养老压力的上升，也进一步加剧了女性对未来不确定性的焦虑。而都市新中产女性相对更高的风险厌恶水平（尤其是40岁左右的女性）使她们对平滑消费、养老保障的需求进一步增加。

然而，通过我们的调查发现，相对更加风险厌恶的都市新中产女性群体最感兴趣的养老计划实现方式是金融投资而非商业保险。一方面，这体现了都市新中产女性更关注财富传承及更倾向于为家庭规划财富的特点，另一方面，这也许也侧面揭示了客观上女性养老保障严重不足、现有养老保险产品无法更全面有效地覆盖女性养老需求的事实。

最后，我们也发现，都市新中产女性的养老需求不仅局限于经济保障上，对医疗资源的需求、对未来养老生活方式的规划、对老年精神文化的需求等等都被纳入了细致的考量范围内。

2.女性对新兴科技的接受程度

面对女性的养老需求，我们欣喜地看到，目前都市新中产女性在保险产品方面的投入正在不断加大，这显示出了女性养老市场的巨大潜力，为保险公司及相关养老企业进一步通过科技赋能，提供更全面的女性养老需求产品给予了内在动力。

此外，我们发现，都市新中产女性对新兴养老科技的接受度较高。一线城市的高收入的都市新中产女性对诸如时间银行、机器人保姆等新兴养老概念显示出了浓厚的兴趣。同时，相较于男性，都市新中产女性对组团养老、社区养老等新兴群体养老方式接受度也更高。

都市新中产女性对科技的高接受度为科技的发展和应用提供了巨大的空间，科技也将通过赋能保险公司及养老产业，提高相应生产力，改善供给侧，更高效地为女性提供精准、有效的养老保障。

（二）女性养老需求痛点及其科技应对

1.女性对未来养老保障的担忧-保障不足、养老选择较为缺乏

未来经济保障不足是女性焦虑的根源——无论是罹患大病无法负担巨额的医疗费用，还是老年生活入不敷出的困境都足以使女性焦虑。同时女性区别于男性特有的养老及健康风险都很难通过现有的养老及财富管理产品全面覆盖。目前，女性在市场上的养老选择并不丰富，因此针对保险产品和养老模式的创新或是亟需的。

保险科技可以为这一需求提供切实动能，大数据分析技术已在精准刻画用户画像、精算定价等方面应用颇多。保险公司可以通过对海量女性数据进行分析，从而精准建立女性用户画像，并更高效地梳理出女性的养老需求特点，从而进一步推动针对女性养老需求的产品设计与定价，来满足潜在的庞大的女性需求市场。

养老产业及模式的创新，在后文第二部分有详述。我们期待在未来，通过诸如大数据分析技术、人工智能、物联网、区块链等技术赋能养老产业，养老模式将不再单一。养老生态在满足女性生活保障的同时，可以将目光更多地落向更高层次的养老需求。可喜的是，目前，诸如时间银行、居家机器人、群体养老方案等尝试都在为养老模式的科技创新打基础。

2.女性对自身健康的焦虑-缺乏健康管理、自我保险意识弱

《中国女性健康与风险管理白皮书》显示，在中国中东部等地，肺炎、支气管炎及其他呼吸系统疾病成为了最困扰女性的常发性疾病，此外乳腺癌等乳房疾病、其他恶性肿瘤也是女性疾病中的第一杀手。女性在面临其特有的生理健康隐患的同时，还面临着大量的心理压力和焦虑-对自身健康的忧虑、工作中长期无法释放的压力、长期失眠问题等等，心理亚健康和疾病正悄悄侵蚀着女性的健康。我们认识到，女性的健康风险有别于男性，需要专门、有效的管理和预防。

与此同时，相比于男性，女性更为长寿。这一看似令人欣喜的消息却隐含着女性对老年健康管理的担忧和需求。在我们的调研中，都市新中产女性最大的忧虑是丧失生活自理能力和身体弱/经常生病，其次是患重大疾病、无人照料等问题。

此外，《中国女性健康与风险管理白皮书》还指出，女性自我保险意识不强，她们关注保险的动机更

多是为家人投保，这也导致了许多女性在步入老年后养老保障不足的问题。

对于女性的这一担忧，物联网、智能穿戴设备及女性APP等技术和应用在目前已有所普及，比如小米、华为等智能供应商推出了一系列居家物联网、健康管理设备及相应软件。专门针对女性健康管理的软件也有许多，比如薄荷健康等。国内外保险公司也相应推出了较多智能穿戴设备，从而实现了对投保人的健康管理及预防提醒（阅读提示：具体技术及应用可参考专栏2.2）。

针对女性对自身健康的忧虑，我们认为，智能穿戴设备及互联网的应用对于女性长期健康管理与预防有着非常积极的作用，长期良好的健康管理使女性能以较为健康的状态步入老年生活，并能更从容地享受未来。在养老及健康管理上，物联网的应用、居家机器人的使用将减轻女性因无人照料而产生的忧虑；智能康复器械的发明也使得患病的老年女性得到更好的康复治疗。同时，女性的心理健康也是非常值得关注的重点。对于女性易患的心理疾病而言，目前保险很难承保，究其原因在于心理疾病的确定标准很模糊，其中存在着大量的道德风险。但在未来，随着科学及技术的进步，心理疾病或可通过技术实现承保。

另外，针对女性保险意识不强的问题，互联网技术的应用使得用户触及度能更加深入。人工智能交互技术的引入，可以在线上实现简单的机器人保险需求问答及触点访问，为保险营销员提供更为精准的女性保险需求解读，从而使得营销员在后续展业过程中能够更精准地直击女性需求痛点，帮助女性提升其保险意识。

3.女性养老的多维度需求-人生、养老计划如何安排？

女性与男性的人生、养老规划是不尽相同的。同时，即便是在女性群体内部，她们的人生计划与关注重点也并不同一，每个女性都有其特殊的人生、养老规划与需求。

面对女性养老的多维度需求，保险公司及相关养老服务供应商可以通过大数据分析、互联网、人工智能等技术为不同女性提供其人生或养老计划的定制保障，通过市场中的保障及财富管理产品的组合为女性消费者提供更精准的规划。

当然，这一多维需求的满足，需要养老产业高度的联动发展及丰富的养老模式创新探索。

4.女性对自身信息安全的要求

数字化信息时代，逃不过的命题是信息安全。上述我们提及的针对女性养老需求完善的科技应对，都需要数据管理和信息安全保障的支持。养老产业的高度联动势必会引发大量的数据多方转移过程，区块链等技术的引入都能够使得女性养老保险合约及账户可追溯、信息安全化，同时也将大大提升养老产业供应商的合作及数据管理效率。这也将使得女性在开展其养老规划的同时，能够更加确保自己的隐私安全，同时提高账户管理的效率。

今日保险

二、女性养老产业聚焦下的科技创新与未来布局

第一部分，我们讨论了基于女性养老需求下的科技应对，这一部分我们将聚焦于女性养老供给端，通过现有的保险科技创新，结合女性养老需求去进一步探索未来养老产业的科技布局。

就目前而言，中国女性养老市场发展并不完善、缺失很多，科技布局也还未完全向女性养老产业这一方向迈进，国内外可探索的女性养老科技应用案例也并不多见。但当我们细窥现有技术对人身险、健康险产业的布局和应用，不难从中找到一些脉络，用以探索未来女性养老市场的科技发展与应用。

（阅读提示：关于人寿、健康险产业保险科技的布局及应用，感兴趣的读者可以通过阅读 | 专栏五：保险科技在人寿与健康保险业的应用现状 | 进行大致了解）

我们认为，（女性）养老保险与健康保险作为（女性）养老产业链中的重要一环，将通过保险科技，尝试推进对整个（女性）养老产业链的联结整合，这不仅提供了巨大的效能，也为未来医养结合、智能养老的新养老模式提供无限的可能。

（一）（女性）养老市场的保险科技创新现状与探索

1.女性养老服务供应商运维及业务开展效率的提升

保险科技技术的成熟为女性养老服务供应商（保险公司及其他相关养老产业公司）提供了高效的业务流程管理及产品开发解决方案，有助于供应端降低成本、提高竞争力。目前，已有大量寿险公司搭建适合自身业务特色的云服务系统及分布式框架，并引入互联网、区块链、大数据分析等技术为运营和展业赋能。比如，保险公司A推出了基于区块链技术的企业年金职工转移平台，实现去中心化、不可篡改且高效的信息交互。保险公司B建立财务费控系统自动化项目，提高了保险公司的运营效率。保险公司C通过引入精准的后体检风控模式，为老年高危人群承保综合医疗保险，迎合了养老医疗需求。同时，中国已有多家寿险公司通过互联网、智能机器人交互等技术为代理人展业赋能，通过新渠道获得更多客源。

2.精准提供面向女性消费者的个人健康与人生规划解决方案

养老规划是个人健康与人生规划中不可或缺的重要部分，在保险科技不发达的过去，养老规划服务只能通过代理人的走访实现；而如今，通过人工智能感知、知识图谱、大数据分析等技术，保险公司能够实现更精确地刻画用户画像（包括对女性消费者养老需求更精准的挖掘），从而为客户定制个性化养老方案。国内外许多保险公司已经通过多渠道营销和线上服务为客户提供个性化的人生

规划解决方案，这其中就包含了养老保险的计划建议（比如英国Hibob为企业提供人力资源和员工福利平台，并与保险公司联合为员工提供养老保险计划）。

然而，目前保险公司的养老规划服务多数还局限于只是养老保险或组合保险的推荐，是否可以联动其他养老服务，还需要更多的尝试。我们认为，此类能够满足不同群体（不同性别群体，甚至是个体）需求的人生规划服务可能是未来整合并激发养老产业链效能的核心出发点，为了打造高效的产业模式，是否可以引入第三方养老相关保险性价比（保单及价格的综合比较）比较平台、打通整个养老产业的养老及疾病知识图谱等等也是非常值得探索的内容与方向。

3.女性养老辅助供应

（1）医疗保健、康复器械与养老管理平台

已有保险科技企业尝试在与养老需求密切相关的医疗保健与康复器械行业进行创新，德国的reFit Systems为客户开发reFit Gamo（一款针对运动障碍患者进行个体康复治疗系统），该系统使康复过程游戏化并提供交互反馈信息，不仅面向个体患者，还可以为老年康复中心及保险公司提供产品开发、服务及数据支持。同时，公共服务机器人的研发使得智慧养老的目标进一步实现。

目前，国内外有许多科技企业在尝试通过人工智能、VR等技术进行康复治疗器械的研究和开发，许多险企也通过物联网和互联网技术为用户提供一系列健康管理服务，包括疾病预防和管理。中国现阶段已有诸如颐养通这样的养老管理平台，提供一站式养老计划及服务，包括医养结合、旅居式养老、智能养老等等方案。养老保险公司作为养老金融或是理财服务供应商，是否能够更多地参与或与其他养老服务供应商合作，满足用户需求，值得进一步探索。

对于女性，其面临的长寿风险和长期亚健康风险要比男性更大，适合于女性疾病管理和康复治疗的器械和系统研发也需要进一步跟上。

（2）照护服务

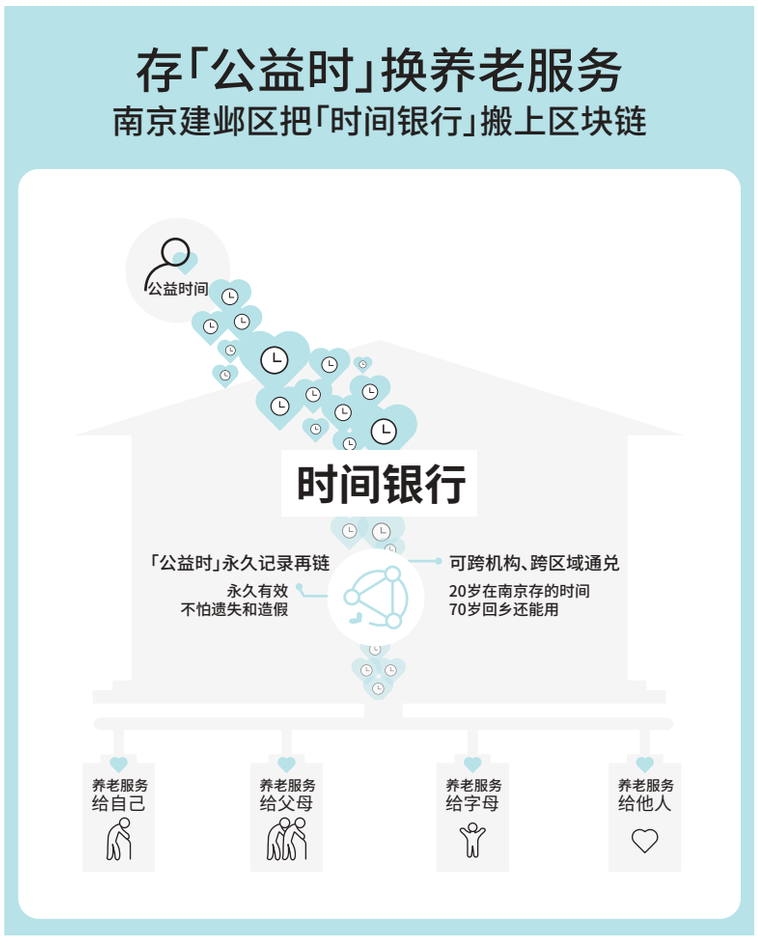
照护服务方面，长期护理保险一直以来面临着发展不够充分、护理人员紧缺的各种难题，而照护需求却日益增加。

面对这一痛点，“时间银行”的设计被提出，2019年南京建邺区上线线上时间银行项目，通过互联网、区块链、大数据分析技术发展出养老照护新模式：志愿者为老年人提供养老服务后，志愿时长可以存入“银行”，未来为自己或者亲人兑换相同时长的养老服务。除了时间银行，养老照护机器人的研发也有助于照护需求的满足。目前，时间银行和机器人的应用都还在进一步试点中，并未广泛推开，后续需要政策和技术进一步推进。

就女性而言，她们在照护方面比男性有更多的经验。这使得女性能够通过时间银行项目的开展为更多高龄失能老人提供帮助。与此同时，女性也能为自身积累志愿时长，提前为自己未来可能的照护需求做好计划。（阅读提示：更为详细的内容可参见 | 专栏四 时间银行试点与保险科技应用 | ）

合肥保险学院图书馆

图5-1：支付宝时间银行宣传页面



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

（3）老年精神文化需求

养老服务产品还可以考虑到老年的精神文化需求，依托于互联网技术，保险公司可以和线上教育平台、旅行社等机构合作，推出线上老年大学、旅居产品等满足客户需求，开拓更全面的一体化养老方案。

（二）总结与展望

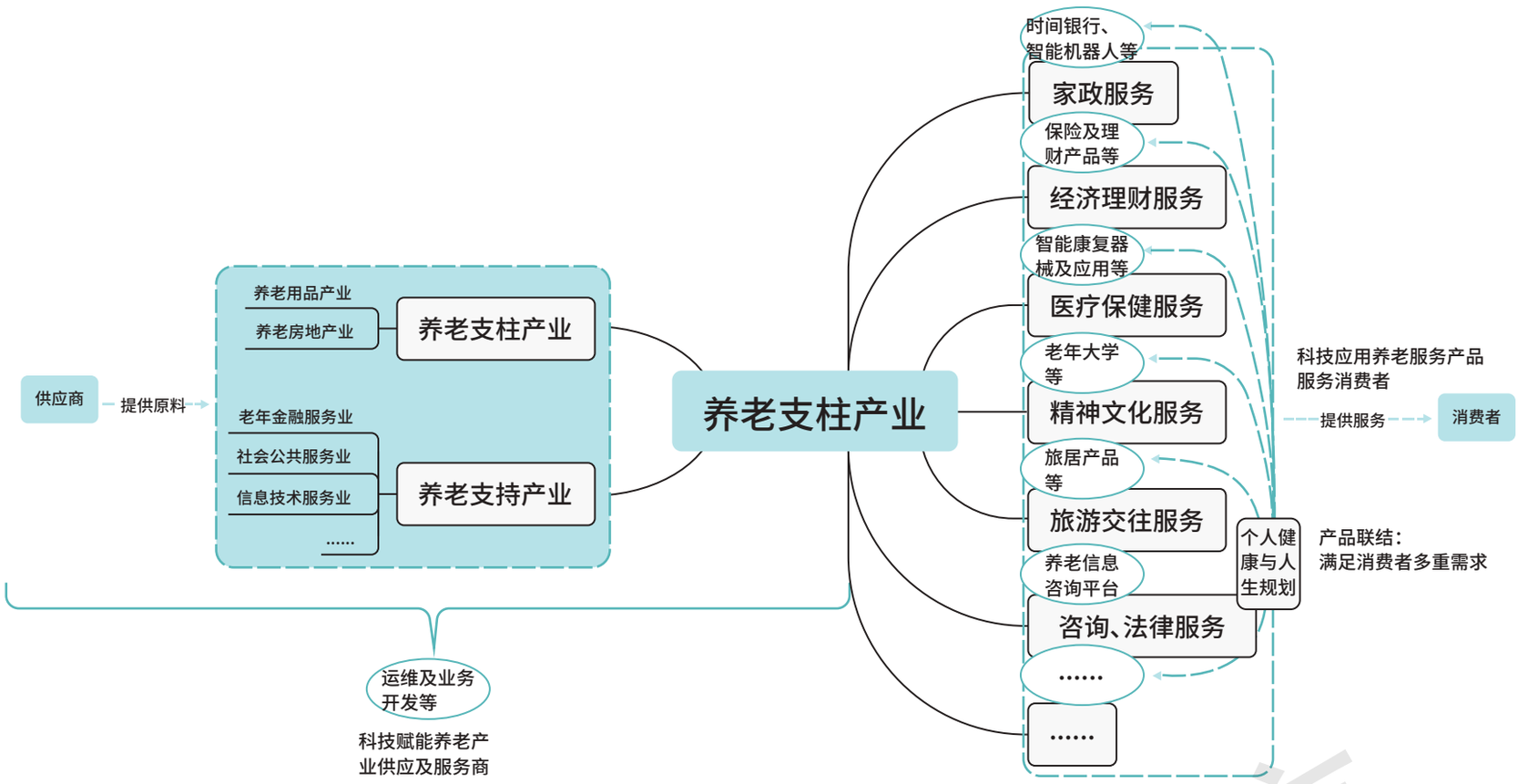
国务院2019年发布的《国家积极应对人口老龄化中长期规划》明确了科技创新对养老产业的重要意义和作用。中国保险科技正在不断发展，仍有许多不足之处，却也愈加成熟，我们认为保险公司与保险科技在未来是打通养老产业、发展养老新模式的核心一环，将联动老年医学、老年辅助与管理、老年生活与投资等领域全面应对人口老龄化问题。

在养老需求方面，女性与男性存在区别，一刀切的养老服务太过低效。面对女性的养老需求，保险公司可以通过互联网、物联网、人工智能及大数据分析等技术刻画分析女性的特定需求以及面临的特定风险。

面对未来，如图5-2所示，我们展望：结合科技的应用，保险公司不仅仅可以提供养老金融服务（包括各类保险和养老理财计划），还可以联结相关服务供应商（提供个人健康管理计划、医疗、康复及相关照护服务、老年精神文化服务），为具有个性化养老需求的女性提供专业优质的产品及服务。

今日保

图5-2：(女性)养老产业链的保险科技创新现状与探索



保险科技技术				
物联网	互联网及移动技术	人工智能感知技术	基因检测技术	大数据存储技术
区块链	自然语言处理	知识图谱	大数据分析	云计算

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

专栏四：时间银行试点与保险科技应用

目前，中国已有多个省市区县开展了“时间银行”项目的试点，同时我们也发现，过去一些地区的志愿服务站探索“时间银行”模式已久。郑州市绿城社工服务站开展“时间银行”模式探索已有七年。2019年3月，唐山市滦南县获批成为全国首家“时间银行”试点县；安徽泗县、桂林市雁山区、武汉市江零社区等地陆续试点“时间银行”项目，为年轻服务志愿者提供时间银行存折。至此，“时间银行”的模式虽已初步得到推行，并被许多志愿者和老人所接受，但依然存在无法广泛铺开、全国推广以及管理混乱的问题。

保险科技与时间银行的结合，能够有效缓解并且在未来得以解决这一痛点。

2011年至2013年间，郑州绿城社工服务站依托其官网开通了首个电子“时间银行”，2014至2017年开通了手机微信“时间银行”。

2019年3月4日，广州的“时间银行”APP上线测试，该APP将实现居民、公益组织的需求与义工的精准对接，具备志愿服务时间记录、存储、积分生成、积分兑换与捐赠、服务公开、需求发布等功能。

2019年6月12日，上海市虹口区“养老服务时间银行”微信小程序正式上线，该区年满60岁（女性可

以放宽到50岁）到70岁、身体健康、能自理且有服务意愿的退休人士，都可通过该小程序进行申请，截至2019年8月底已有注册用户730名。

与此同时，中国其他许多地区也已通过网站或是微信小程序的方式开展“时间银行”试点。我们看到，互联网移动技术应用于“时间银行”项目的进展颇多，初步解决了志愿服务管理问题，提高了志愿者使用及“接单”效率。然而许多问题依然存在：比如志愿者服务中普遍存在的任务周期长、任务零散、未来志愿者的跨区域服务如何流畅记录等问题。

而区块链技术的引入将有助于进一步拓展“时间银行”项目成功普及的可能性。

2019年，A集团在其APP上推出“时间银行”公益任务，采用了区块链、AI等核心技术，保证了志愿服务时间的记录、存取、转让等功能顺畅运行，保障了“时间币”这一时间银行虚拟货币得以流通顺畅。区块链技术的公开透明、信息可追溯、智能合约自动执行等特点也让志愿者的志愿服务记录真实、有效并且永久可追溯，极大降低了数据纠纷的可能性。

2019年11月，某线上支付平台首次将区块链技术应用于“时间银行”，南京市建邺区也成为了全国首个把区块链技术应用于“时间银行”的地区。12月23日，B企业发布了《公益时评定准则》-国内首个衡量志愿服务时长和公益行为价值的标准，协同技术促进了公益生态的良好发展。

“时间银行”的养老模式与保险科技的结合，为未来养老生态、公益生态提供了极大的助益。未来，“时间银行”项目的大量数据，协同大数据分析、区块链、互联网等技术，将使得跨地区养老志愿服务、精准定位老年服务需求成为现实。

专栏五：保险科技在人寿与健康保险业的应用现状

一、保险科技的含义

保险科技是指综合运用人工智能、区块链、大数据、物联网等创新科技，通过对产品创新、保险营销、保险企业管理、信息咨询等渠道改良保险生态，克服行业痛点，借助信息验证、风险测评、核保核赔、医疗健康等应用场景提升保险行业相关生态主体的价值[69]。因此，保险科技的核心为科技，保险产业通过这些科技获得更好的发展和进步。

近年来，保险科技越来越多地应用于人寿与健康保险行业，积极探索改进人寿与健康生态系统，为人们应对长寿风险、改善健康生活提供了很多帮助和解决方案。与此同时，保险科技也帮助保险公司从仅仅是保险收款人和赔付人的角色转变为协助个人管理健康和预防日常风险的多角色服务商，为保险公司在未来养老产业升级的进程中提供有力支持。

[69] 保险科技含义引自：许闲.保险科技的框架与趋势[J].中国金融(10),2017,87-89.

二、人寿与健康保险业中的核心技术应用

保险科技的一系列技术应用均是围绕对数据的应用所展开的，这些技术帮助保险及相关科技公司获取数据、处理数据、提炼信息最后赋能展业，实现了人寿及健康保险业产能的升级，也为进一步打造高效的养老产业链提供了技术支撑。

图5-3：人寿与健康保险业中的核心技术应用

数据获取	数据存储与展示	数据处理与分析（提取纤细）	提炼知识/规则	运用知识（业务实践）
· 物联网(LoT) · 互联网及移动技术 · 人工智能感知技术 · 基因检测技术 · ……	· 大数据存储 · 智能合约（区块链） · ……	· 自然语言处理(NLP) · 知识图谱（KG） · ……	· 大数据分析与人工智能技术 · ……	· 分布式计算框架 · 分布式服务框架 · 智能运维 · 微服务架构 · ……

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

（一）数据获取层面

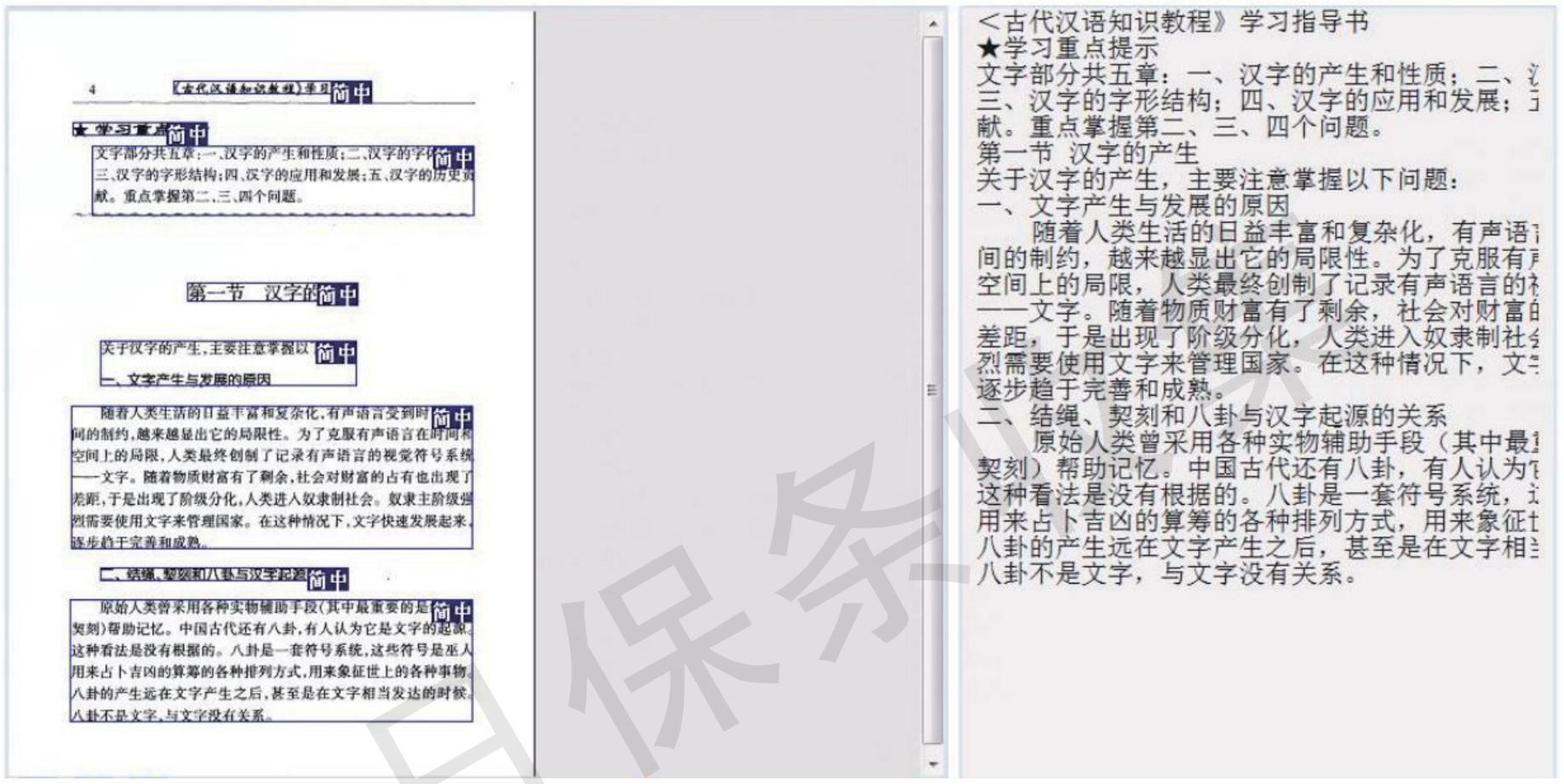
物联网（IoT）：可以整合并存储多个机器产生的完整数据集，为进一步的数据分析提供支持。该项技术的应用有助于增加与用户互动的途径，获取更多用户信息，从而推动保险产品的设计与营销。与此同时，物联网技术还可以帮助保险公司持续跟踪被保险人的生活和健康状态，有效防止由于信息不对称而产生的风险，并为客户提供更好的服务。常见的应用有穿戴式设备与智能终端设备：保险公司A引入立式拍摄仪、人脸识别等智能终端设备简化柜面操作，提高业务效率；保险公司B创建了“Lifetime Platform”平台，让保险公司与超过250种的可穿戴设备和移动设备连接，在客户允许的前提下采集和分析客户的运动以及健康信息，从而评估其健康状况，用于产品定价和设计，该平台还能与客户手机的健身及饮食类应用程序协同，激励督促被保险人锻炼身体、合理饮食。

互联网及移动技术（应用程序等）：通过该技术，一系列用户及保险公司的互动、管理活动在线上得以以电子化的形式完成，并直接输出计算机可以存储的数据，从而帮助保险公司更高效地获取有用的信息。互联网及移动技术不仅能提高保险产品以及服务的可得性和便捷性，是产品营销以及与客户互动的利器，还能实现远程不间断的客户服务，通过获取客户触点及有效信息，为数据分析及产品开发提供有力支持。手机应用程序（APP）是其主要的实现方式，保险公司C面向代理人设计了智能赋能方案，通过手机APP对保险代理人进行培训，并协助代理人为客户提供更专业的保险服务；保险公司D通过微信小程序建立智能名片服务，名片在代理人与客户不断接触的过程中实现对其清晰的分析：挖掘客户意向，刻画用户画像；保险公司E设计的手机APP则通过在线信息填写的方式和人工智能机器人来获取客户信息，从而为客户提供个性化专业的人生规划报告。

会员条收集

人工智能感知技术（OCR、人脸识别、电子签名、声纹识别、地理位置等）：运用人工智能实现机器感知能够有效帮助寿险公司提高服务效率，缩减人工成本。光学字符识别（OCR）可将单据、合同等图像数据输入为机器可识别的结构化字符数据。人脸识别、电子签名、声纹识别等等也是非常重要且有用的AI感知技术。目前这类技术结合互联网APP应用广泛，保险公司F的信易通移动展业平台引入AI感知技术，在客户签名确认保险服务意愿的环节，通过AI的“人脸核身”技术确定客户真实身份；在核保健康告知环节，运用了智能机器人实现了交互的需求。

图5-4：OCR技术示例（图片摘自网络）



资料来源：公开资料整理

基因检测技术：通过对人体基因的筛查与检测，从而辨别用户的发病风险，推进更加精准高效的产品定价与核保流程的设计，向客户提供有针对性的疾病预防及检测等相关服务，减少客户未来的患病风险，降低医疗成本。目前来看，基因技术的应用寥寥无几，在科学上依据仍不充分、用户隐私权的侵犯等伦理问题是其还未深刻应用的重要原因。

（二）数据存储与展示层面

大数据存储（分布式数据库）：该项技术是为了解决数据量过大导致无法在一台机器的文件系统内储存的问题，应用分布式数据库之后，大量数据可以存储在不同机器上，并通过中间件实现对数据的各类高效操作和库与库之间的调用。分布式数据库为后期的大数据分析提供了有力支撑。目前大数据存储技术普遍应用于许多国内保险公司的分布式系统架构中。

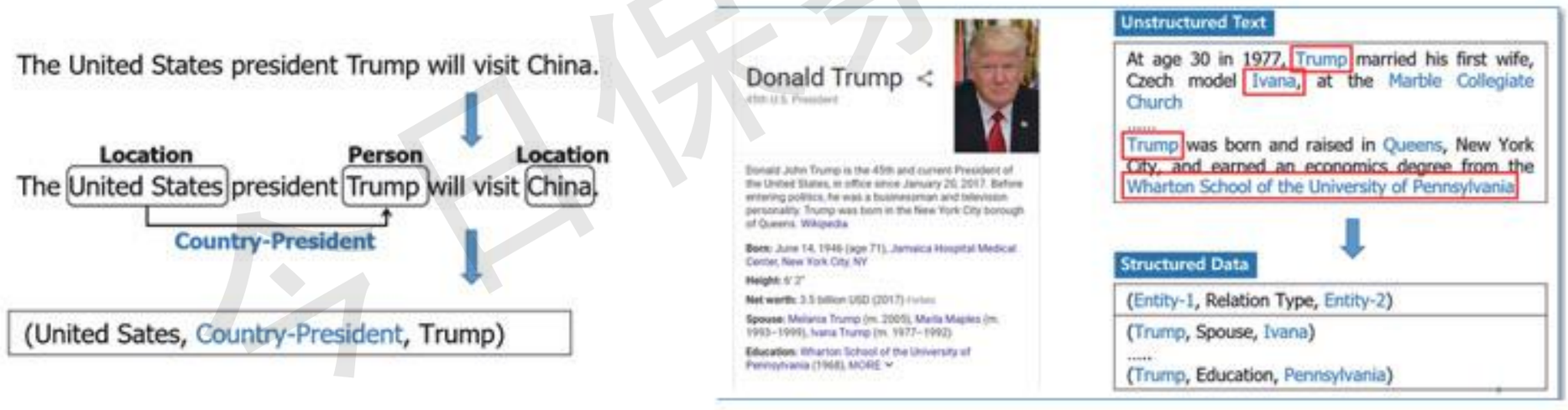
智能合约（区块链）：保险公司过去是以保单为单位开展销售和管理的，大量和分散的客户信息是其数据管理上的一大痛点，区块链技术的引入有效地解决了这一痛点，它以去中心化的、不可篡改且保证可追溯的形式储存和调阅保险合同，从而能整合多渠道的客户信息，实现客户账户统一管

理及数据共享，缩短保险公司系统响应时间，提高业务效率。近几年，国内许多寿险公司引入了区块链技术。保险公司G为确保年金管理机构数据记账的准确性和一致性以及信息安全和转移的高效性，引入了区块链技术，建立了基于区块链技术的企业年金职工转移连续平台。保险公司H与保险公司I于2018年10月签署协议，打造基于区块链技术的全产业链医疗保险，实时高效打通前端渠道、中端承保、理赔和后端再保。保险公司J引入区块链技术存储并协调数据，提供专业高效的医疗护理协调方案，在加州、北卡罗来纳州和佛罗里达州提供老年人口健康管理卫生系统服务。

（三）数据处理（提取信息）与分析层面

自然语言处理（NLP）：该项技术使得机器能够识别出自然语言数据中蕴含的关于实体、关系、情感、意图等方面的信息，是语句含义分析的重要技术。目前多用于寿险公司营销或展业APP中的交互智能机器人中。保险公司K推出的人机交互应用平台中，广泛运用了自然语言处理的技术，该项技术应用在服务于代理人招聘的AI面试机器人、用来提升代理人专业技能的智能陪练机器人中等等。保险公司L的易行销项目也通过NLP技术打造了智能机器人。

图5-5：NLP技术示例（图片摘自网络）



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

知识图谱（KG）：该技术将独立的、互相没有建立联系的数据集合转变为能够使计算机理解的各种实体和概念的联系网络。这项技术是非常有用的大数据分析技术，为保险公司分析大量数据掩盖下的逻辑和知识规律提供了知识库和分析根据。保险公司M保单管家小程序采用了保险销售知识图谱框架，对现有保险历史数据和销售过程中的数据分类、再加工，对消费者客户数据、风险保障领域知识，以及外部知识，通过各种数据挖掘、信息抽取和知识融合技术形成一个统一的保障需求库，从而提供更有价值的需求判断支持。复旦大学中国保险科技实验室于2019年发布了中国疾病保险知识图谱，该图谱收录了2009-2019年间市场上所销售（包括已停售产品）的3146份疾病保险相关维度数据和知识，为疾病保险行业在风险控制、产品设计等环节提供有力支撑。

（四）从信息中获取知识/规则层面

大数据分析与人工智能技术（包含机器学习，深度学习，规则引擎等）：该技术可以帮助保险公司更高效率运用它们的大量数据，形成更好的展业知识。机器学习技术让机器基于输入数据训练后学习各项数据背后的联系，从而可以在诸如回归、分类、聚类等问题上，对于新出现的同类问题做出正确的预测；深度学习是通过模拟神经网络结构训练的一种机器学习方法；规则引擎则将收集到的各种业务相关数据对已有的业务逻辑做出反应。目前这些技术被广泛应用于寿险与健康险业务中，保险公司N的精保通项目通过规则引擎和大数据分析技术建立精算模型、刻画用户画像，从而为各户提供分析报告及产品推荐。保险公司O、保险公司P等险企都在它们的分布式框架和云服务框架中应用了相关技术。

（五）业务实践（对知识的运用）层面

分布式计算框架、分布式服务框架、智能运维、微服务架构等：分布式计算框架将大量数据分成小份，分发给多台机器并行处理，从而保证系统能高效地完成计算任务。分布式服务框架基于硬盘的分布式队列，可以实现多台队列同时传输数据。智能运维为大型系统提供实现预测服务高峰期提前扩容和检测、自动分析日志以排查故障等功能。微服务架构围绕业务领域的组建来创建应用，使得系统中各个应用模块能够各司其职，实现与其他模块解耦，从而使得整个系统开发迭代在满足特定业务需要的同时表现得更加流畅。寿险公司通过建立分布式框架及云服务架构来提高业务开展及运维效率。目前，中国许多大型保险企业均已搭建符合自身特点的分布式框架及云服务基础平台。

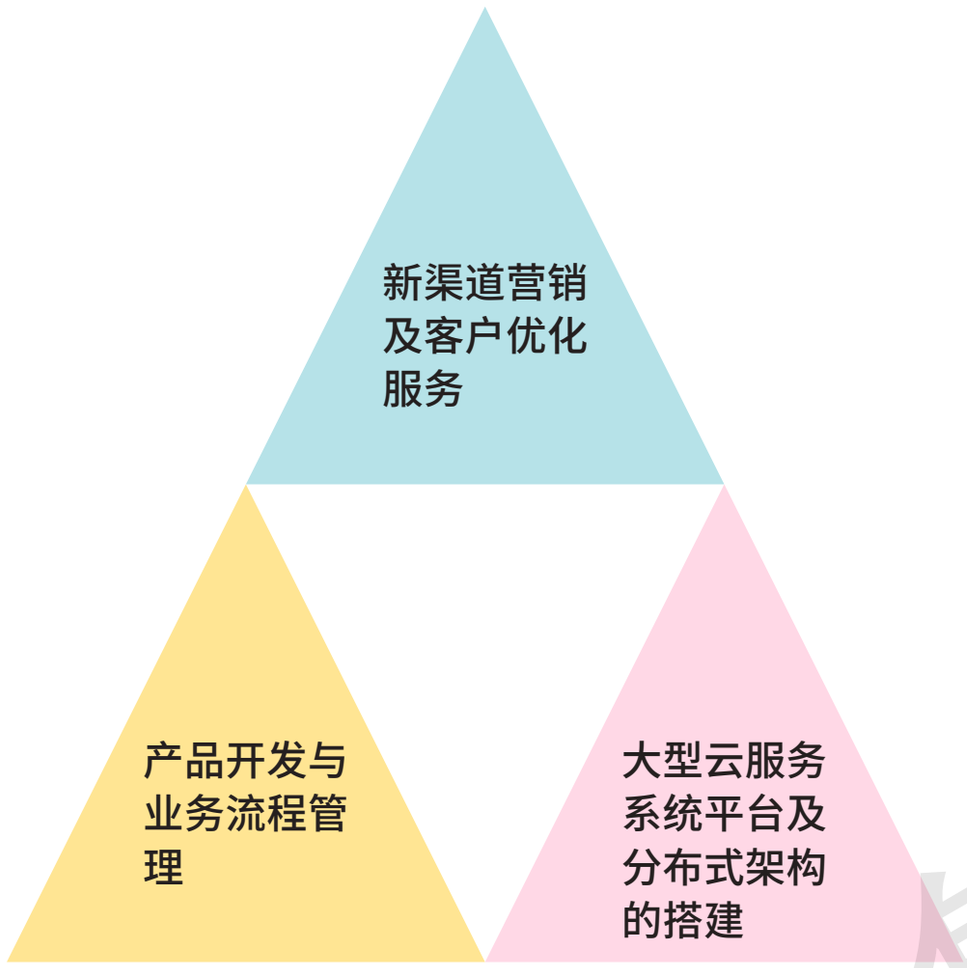
三、国内外保险科技应用于人寿与健康保险业现状

近几年，保险科技应用向人寿与健康保险业集中。在2013—2018年间，寿险及健康险的保险科技创新与应用吸引了超过50亿美元的资金，比同期的财产及意外险产业的创新高出20%。而且，寿险与健康险的平均融资轮规模比产险及意外险的大45%。[70]

目前，寿险公司及保险科技相关企业的主要创新方向有三部分：新渠道营销及客户优化服务（面向客户、代理人、保险公司的不同创新）、产品开发与业务流程管理、大型云服务系统平台及分布式架构的搭建。

[70] 引自互联网保观：https://www.sohu.com/a/258355287_444669

图5-6：国内外人寿保险领域保险科技主要创新方向



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

（一）新渠道营销及客户优化服务（面向客户、代理人、保险公司的不同创新）

新渠道营销及客户优化服务是国内外寿险、健康险的主要科技创新内容。寿险公司通过引入保险科技建立多样化营销方式，增强客户触及度，提升用户满意度，也为数据收集和分析提供了支撑。

国内险企及保险科技公司在这一方向探索颇多。保险公司A过其微信公众号及手机应用程序建设线上客户接触平台，围绕承保、理赔、服务线上化实现产品销售和服务的不间断直达。保险公司B推出了一系列数字化平台，将线上应用范围不止局限于面向客户，还针对保险代理人提供帮助他们展业的应用工具。保险公司C推出了针对大健康企业的营销系统，整合连结了大健康资源。这些新渠道营销应用引入了知识图谱、大数据分析技术来分析刻画各渠道已获取的用户画像；同时通过智能感知及交互技术（智能交互机器人）收集相关数据并反馈用户需求，提升用户好感度。

该方向也是许多国外险企探索的重点方向。美国的Insquik、Ladder Life都通过大数据挖掘技术、接入第三方数据库，从而实现了寿险公司快速报价和承保。这一技术使得客户在投保过程中避免了冗长和复杂的流程，增加了客户投保的积极性。美国的Sureify公司通过接入多种穿戴式设备、打造电子线上平台获取客户健康数据，并通过与客户的状态反馈和互动来提升客户满意度、避免风险。以色列大数据公司Atidot利用人工智能、机器学习等技术为寿险行业提供数据分析支持，帮助销售/分销团队和代理商更高效地展业。英国的Arorak公司建立了全自动化和数字化的人寿保险咨询平台，分析客户的现状和财务风险，为客户提供满足需求的保险方案，打破分销瓶颈。美国的Oscar Health通过互联网技术简化了医保投保流程，用户能够在移动端上简洁地描述自己的

病情，软件后台会自动匹配附近医生，提供免费基本诊断、免费非专利药等各种服务，提升了用户粘性和满意度。

（二）产品开发与业务流程管理

产品开发与业务流程管理方向的科技探索旨在提升寿险公司内部运营效率及市场竞争力，提升整个寿险与健康险价值链的效率。

就国内而言，创新内容主要在产品风险评估及定价、保单管理、欺诈检测风险管理上。保险公司D推出的精保通项目通过建立精算模型定价、大数据挖掘技术对用户进行保障缺口分析，同时给予用户相应的产品推荐及报价。保险公司E通过云计算等技术构建一体化资金清算平台，提高了资金结算效率。保险公司F通过OCR、规则引擎等技术实现保单托管，并根据保单展开相应服务及数据分析。保险公司G建立了全行业的意外健康险风险管理平台，为保险公司提供风控数据服务。

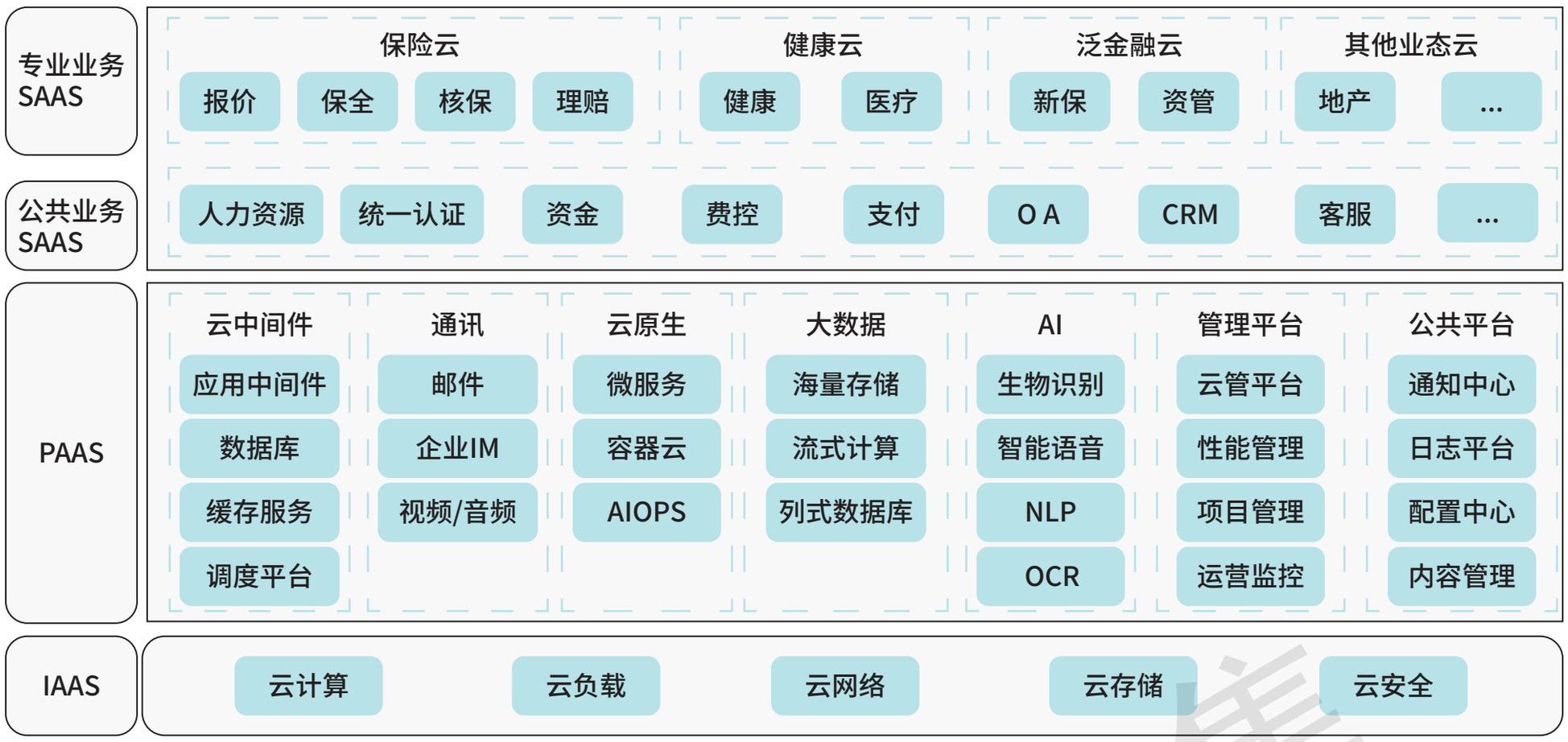
就国外而言，技术的应用更加深化和多样。德国的reFit Systems为客户提供数字化健康解决方案，在产品创新上使康复过程游戏化，其开发的reFit Gamo系统针对运动障碍患者进行个体康复治疗，并提供交互反馈信息，不仅能够帮助患者，还可以为老年康复中心及保险公司提供产品开发、服务及数据支持。互联网风险分析公司CyberCube则利用大数据、人工智能等技术推出风险建模工具，为保险公司在面临网络风险、管理风险聚合和灾难性网络事件时提供解决方案。区块链保险行业联盟（B3i）为保险公司提供区块链相关解决方案，以期提高保险行业价值链的效率。与此同时，许多电子平台为保险公司提供了自动化高效率的电子交易平台服务。

（三）大型云服务系统平台及分布式架构的搭建

国内大型保险公司在近几年中为了提升运营效率、布局科技转型，许多都搭设了符合自身业务特点和运维需求的云服务平台和分布式架构体系。

我们可以把搭设这一架构系统的过程理解为盖房子，地基就是底层的云计算、数据存储等基础技术，中间一般是很多规则引擎、技术和微服务架构（用来更好地配置和处理业务），前端也即最上层一般按照不同保险公司的需要和设计接入各种各样的应用（面向各类客户、代理人、公司员工等，不同的应用诸如CRM营销系统、资管清算平台、代理人展业工具、专业数据处理系统等等都是搭建在云系统上的各类应用）。

图5-7：云服务系统平台示例



数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

今日保险 条收集

06现实建议

今日保险资讯收集

第六部分 现实建议

随着中国社会的发展，社会养老制度不断完善，养老产业和养老市场也迅猛发展。但通过本文对中国养老市场的分析，我们可以发现中国女性养老市场仍存在很多许多缺口，这不仅意味着中国女性养老市场发展潜力巨大，也在督促社会大力推动养老市场的发展。在吸取国内外养老产业发展经验后，我们针对性的提出以下建议，希望国家、行业、个人三个层面共同联动，以建设更为完善的养老市场。

一、国家层面

国家要进一步采取鼓励措施发展第二、第三支柱养老保险，以减轻第一支柱的压力，改善整体的养老保险市场状况。针对女性，要继续加大对教育的投入，并将适龄女性的教育作为义务教育普及的重点，同时完善各类法律法规，明确就业歧视的标准，保护女性公平参与就业竞争的权利，并加大对行业、企业在招聘和待遇方面的监督，在提高女性就业竞争力的同时为女性提供公平的就业竞争环境。在社会观念方面，国家应力求破除重男轻女的封建、落后观念，创造对女性更加有利的社会环境。逐步提高女性的退休年龄，实行男女同龄退休，以进一步开发女性老年劳动力，并提高女性个人账户的积累，改善基本养老金的领取状况。除此之外，国家可以考虑可能的养老金制度创新，如参照欧美国家建立夫妻关联的养老金制度，以在一定程度上弥补女性因承担了更多无报酬的家务劳动责任而在养老金领取方面的劣势。[71]

总的来说，在老年收入来源方面如何解决女性工资较低和老年保障不足的问题，在养老服务需求方面如何推广有优势的社区养老模式、实现医养结合，如何在满足都市新中产女性独立生活期望的同时保证其生活照料和精神陪伴需求，养老地产应该发挥怎样的作用、如何发挥作用等等是目前还不够明晰并需要持续探索的问题。这些问题不是中国都市新中产女性养老所面临的特有难题，而是普遍存在于各国养老实践中的问题，在类似问题的解决上，不同国家有不同的进度与方法。因此当国内养老解决方案面临瓶颈、难以推进时，适当参考其他国家的成功经验、吸取失败教训不失为一种有效方法。

二、行业层面

各行各业要打破就业歧视，发掘女性的潜力，严格遵守国家法律法规，并更加严格地区分工作时间与非工作时间，避免女性因承担更重的家庭照料责任而难以在非工作时间拥有与男性同等的机会。养老服务的提供商如养老机构要进行深度调研，进一步细分客户群体，在完善产品基本功能的基础下增强产品的个性化属性；进一步完善配套设施和服务质量，并加强文化建设，体现人文关怀，打造优势品牌。保险行业则一方面要进一步开拓市场，并积极创新，提供更加有吸引力的养老

[71] 姜苏.中国的养老金制度男女性别差异[J].时代金融,2019(09):112-113+117.

保险产品，同时为第一、第二支柱提供基金管理等专业服务，充分发挥保险业在养老保障体系中的作用。另一方面，保险行业要在《中国人身保险业经验生命表》《中国人身保险业重大疾病经验发生率表》的编制过程中适当地考虑对不同性别养老需求有重要影响的生理结构、疾病特征等的差异，促进产品创新，推动行业转型升级。提供养老保险产品的保险公司可以考虑在养老保障功能的基础上针对两性差异在疾病预防、老年护理方面提供差别化的增值服务以提高产品对不同群体的吸引力。

在都市新中产女性养老问题的解决上，相关行业的成绩也并非尽善尽美。在养老服务需求方面如何更好地发挥社区养老模式的优势、开发都市新中产女性感兴趣的组团养老形式，在养老产业供给方面如何利用科技丰富女性选择，保险行业又应在养老地产业中发挥何种作用，针对都市新中产女性的保险产品应该进行何种创新等仍待进一步思考。

三、个人层面

接下来，我们结合具体案例，对都市新中产女性养老规划过程进行普适性的演示，并结合前面的分析提出一些建议。

我们从样本中随机抽取一位女性，这是一位来自苏州的已婚女性，目前在30—39岁年龄段，育有一个子女，其最高学历属于大专、本科毕业类别，在民营企业工作，每年个人总收入在20—29万元区间，家庭总收入在50—59万元区间。

若这位女性要进行养老计划，则至少需要进行以下几个方面的考虑。

一是结合预期的老年生活水平估计自己需要为老年生活准备的资金，以及评估在老年时较为担忧的风险类型。这位女性预期在老年时各层次消费需求的花费在每月2万-4万元区间内，因此在接下来的退休后收入安排中至少要保证每月有不低于2万元的收入。问卷结果显示，该女士在老年时较为担忧的情况为丧偶、子女离世、医疗费用昂贵及住所或养老院开支昂贵，即担心亲人离世后的生活及照料问题、医疗开支庞大和收入不足问题。

今日保险 收集

表6-1：该样本预期老年支出情况

退休养老生活需求	预期支出
在退休养老生活中会有一些衣食住行的基本花费，您预期退休后您个人和家庭在这方面每个月的花费是多少钱？	10，000—19，999元
在退休养老生活中可能会追求更舒适健康的生活和参与文化、娱乐、国内旅游等活动，您预期退休后您个人和家庭在这方面每个月的花费是多少钱？	5，000—9，999元
在退休养老生活中可能会追求一些更高端的生活品质及享受（如：有机食物、珍贵补品、国外旅游、欣赏艺术演出、社交），您预期退休后您个人和家庭在这方面每个月的花费是多少钱？	5，000—9，999元
合计	20，000-40，000元

数据来源：《中国女性养老与风险管理白皮书》

二是估算自己退休之后从各个收入来源能够获得的养老金并计算老年时养老金收入与消费需求的缺口，以及根据目前的风险保障安排评估其充足性。根据下表的粗略假设，以及目前已有的安排，该女士在退休后每月可以获得的收入大约为13000元，因此还需要进一步寻求退休后的收入来源，弥补最小的每月收支缺口7000元。而这位女士目前未进行任何商业保险安排，因此对于第一部分所担忧的风险事件存在保障缺口。这里还需要注意的是，在估计收入和支出时要尽量采用谨慎性原则，在列支可能的支出时采取较高的标准，在估算可能的收入时采取更为保守的估计，为养老生活做更充分的准备，尽量避免出现入不敷出的情况。

表6-2：估计的个人退休后收入来源示例

收入来源	收入来源	假设值（元/月）
社会养老金	可以在当地社保局网站查询	6000
企业年金	根据所在单位具体规定可以计算	1000
子女供养	根据自身和子女的收入水平等估算	2000
其他（如储蓄、金融资产、房产等）	根据自身具体情况估算	4000
收支缺口	上述收入项目总和与预期支出的差	7000

数据来源：根据公开资料整理

今日保险收集

三是根据收支缺口和风险保障缺口制定合理的计划，如购买对应的商业保险，用第三支柱弥补退休后收入和保障不足的状况。在此过程中，女性有必要参与一些培训和教育，以提高预期的准确性和计划的合理性。这里要注意的是，一方面要从储蓄养老向投资养老转变（孙博，2019）；另一方面要考虑到养老资金是一种长期投资，要求投资收益由资产配置驱动，并严格遵守资产再平衡[72]纪律，不用太在意短期的收益和市场波动，避免短期博弈。

四是细化上一步中制定的计划，比如根据预期的退休年龄和寿命计算养老生活的跨度、决定开始为养老做准备的时间、收入在当期和未来的分配计划、需要对当期消费与生活做出的调整等。这里要注意的是，开始考虑养老计划的时间不能太晚，避免投资时间不足以及到时为实现养老安排对当期收入和生活水平的影响太大。

五是坚持计划，按部就班为养老做准备，不断审视并结合突发事件等现实状况进行调整。例如罹患了重大疾病，则需要适当调低预期寿命、调高未来的医疗支出等等。

六是在临近退休时需主动了解和比较市场上的具体产品与服务，若打算入住养老机构则需要提前选好机构，若偏好居家养老则可以提前了解居家社区养老相关政策及可获得的服务等。

总的来说，女性个人首先要提高独立意识，对自身的角色定位要有多方位的思考，而不是局限于家务劳动者，积极争取自身的合理权利。同样重要的是，女性要积极增加自身的人力资本（工作能力）以增强在劳动力市场中的竞争力，并懂得维权，勇于在工作中提出自己的意见和想法，争取公正的对待。女性也应该在养老安排上做出尽早、谨慎、动态调整的养老规划。

除上述建议之外，如何在缺乏养老规划知识和经验的情况下进行精准地个人健康与人生规划，如何判断适合自己的养老模式与养老产品，如何有效地利用居家社区养老服务，如何接触与了解到更多高科技智慧养老产品并将其运用到自身养老生活等，都是都市新中产女性个人所面临的但还未有较为清晰的解决方式的难题。

调研组期待有识之士能为以上问题提出解决方案，造福百姓。

[72] 资产再平衡，就是根据最初设计的各类资产比例，在每隔一段时间（比如一年），把涨幅更高的资产卖掉一部分，用于买入涨幅没那么高（或者下跌）的资产，从而始终维持初始的资产配置比例，保持资产分配符合长期风险和收益预期。

参考文献

[1]Age UK. For love and money: Women's pensions, expenditure and decision-making in retirement[R]. U.K.: Age UK. 2018.

[2]Angrist J D, Evans W N. Children and their parents' labor supply: Evidence from exogenous variation in family size[R]. National bureau of economic research. 1996.

[3]Bajtelsmit V. L., Jianakoplos N. Women and pensions: a decade of progress?[J]. EBRI issue brief. 2000 (227) .

[4]BMO. Divergent paths to retirement: How men and women plan differently[R]. Canada: BMO Wealth Institute. 2011.

[5]Boston Consulting Group, Managing Next Decade Women Wealth[R]. 2020.

[6]Cocco J. F., Gomes F. J. Longevity risk, retirement savings, and financial innovation[J]. Journal of Financial Economics, 2012, 103 (3) : 507-529.

[7]Edwin, Marius. Labor market participation and social security protection of females: Recent development in SADC [R].5th international Research Conference on Social Security. 2007.

[8]Fortune 500, Catalyst, Report of the UN Secretary-General E/CN[R]. 2020.

[9]Ginn J., Arber S. Changing Patterns of Pension Inequality: the Shift from State to Private Sources[J]. Aging and Society,1999, (119) :45-50.

[10]Groom M. Beyond the pay gap: The retirement disadvantage of being female[J]. Policy Quarterly, 2018, 14 (1) :64-67.

[11]Hasler A., Lusardi A. The Gender Gap in Financial Literacy: A Global Perspective[R]. U.S.: Global Financial Literacy Excellence Center. 2017.

[12]Income Insights. Gender Retirement Gap[R].U.S.: Teachers Insurance and Annuity Association. 2016.

[13]Inter-Parliamentary Union, Report of the UN Secretary-General E/CN[R]. 2020.

[14]Kari. Gender Equality and Social Security Systems in an ear of globalization[J]. Saga Conference (Tokyo) . 2001: 20-25.

[15]McKinsey. Leadership perspectives on promoting women in financial services[R]. 2018.

[16]Oliver M., Kaseke E. Labour market participation and social security protection of females: Recent developments in SADC[C].5th International Research Conference on Social Security (Warsaw) . 2007.

[17]Oliver Wyman. Women In Finance Services 2020[R]. 2020.

[18]Scottish Widows. The 2017 annual women and retirement report[R]. 2017.

[19]Seguino S., Floro M. S. Does gender have any effect on aggregate saving? An empirical analysis[J]. International Review of Applied Economics, 2003, 17 (2) : 147-166.

[20]U.S. Government Accountability Office. Retirement security: women still face challenges[R]. 2012.

[21]Women: Let's Talk About Retirement The 12th Annual Transamerica Retirement Survey[R]. U.S.: Transamerica Center for Retirement Studies, 2012.

[22]艾孟蕾. 性别差异下女性养老保险待遇问题研究[D].吉林大学,2015.

[23]陈冬梅,袁艺豪. 人口老龄化背景下中国长期护理保险需求的分析:以上海市为例[J].上海大学学报(社会科学版),2015,32(06):13-22.

[24]陈婷,丁建定.从“性别中立”到“性别歧视”—现收现付制与基金制的养老金性别利益差异[J].人口与经济,2009(2).

[25]陈怡霓.加快粤港澳大湾区卫生健康与养老服务合作[J].中国政协,2020(06):19.

[26]仇志娟, 杜昊. 性别视角下的老年人口家庭结构影响因素及养老分析[J].经济问题, 2015(1):34-39.

[27]东方资讯.养老护理员将成下一个高薪高能职业[EB/OL].https://mini.eastday.com/a/180911224946312.html

[28]董力堃.对事业单位养老保险制度改革的重新审视[J].学术界,2010(02):198-204+288.

[29]封进等.新中国养老保险70年:经验、问题与展望[J].社会保障研究,2019(06):16-26.

[30]高荣伟.日本的“老有所养”:介护保险制度[J].金融博览, 2018(11)

[31]吴玉红,彭浩然.中国城镇职工基本养老保险的性别不平等研究[J].保险研究,2017(06):85-92.

[32]国际劳工组织.全球就业和社会展望——2018女性趋势速览[R].2018.

[33]胡澎.养老保险制度与日本女性[N].中国妇女报,2012-03-27

[34]黄桂霞.中国社会养老保障的发展与性别差异状况[J].中华女子学院学报,2017,29(01):61-68.

[35]霍萱,林闽钢.　为什么贫困有一张女性的面孔——国际视野下的“贫困女性化”及其政策[J].社会保障研究,2015(04):99-104.

[36]纪文芳. 新加坡护理保险制度概述[J].保险职业学院学报. 2019(01).

[37]姜苏.中国的养老金制度男女性别差异[J].时代金融,2019(09):112-113+117.

[38]黎东生.促进粤港澳大湾区健康养老产业发展[N].中国人口报,2020-02-14(003).

[39]李丹,李柏元.公平视角下的养老金性别差距研究[J].社会与公益,2020(04):5-6.

[40]李红梅,孙颖. 新加坡“乐龄健保”机制及其对中国的启示[J].经营与管理. 2019(03).

[41]李娟.养老金分配中性别差异的研究综述[J].兰州学刊,2007(09).

[42]李培林.中产阶层成长和橄榄型社会[J].国际经济评论,2015(01):29-47+4.

[43]联合国.世界人口展望:2019年修订版[R].2019.

[44]廖敬仪,周涛.女性职业发展中的生育惩罚[J].电子科技大学学报,2020,49(01):139-154.

[45]刘惟卓. 性别比变化对储蓄率的影响——基于84国国别数据的实证研究[D]. 复旦大学, 2013.

[46]刘秀红. 养老保险改革过程中的性别受益变化分析[J].人口与经济,2010(5).

[47]马超等. 长期护理保险、医疗费用控制与价值医疗[J].中国工业经济,2019(12):42-59.

[48]潘锦棠.养老社会保险制度中的性别利益——兼评关于男女退休年龄的讨论[J].中国社会科学. 2002(02).

[49]秦松,张毅. 养老服务机构“准入”的发展困境及对策研究[J].现代交际,2020(01):65-66.

[50]全国妇女研究所. 1995~2015:中国性别平等与妇女发展报告[J].北京: 社会科学文献出版社. 2006:85.

[51]搜狐网.医养结合床位缺口巨大,中医养老成为“新风口”[EB/OL].https://www.sohu-.com/a/250706135_100116740

[52]孙博.养老金第三支柱的重要意义[J].中国人力资源社会保障,2019(10):57.

[53]孙薇薇,聂瑞. 家庭养老困境中的“诉苦”——基于农村老年人心理干预的探索性研究[J].云南大学学报(社会科学版),2020(01):106-118.

[54]孙晓冬.收入如何影响中国夫妻的家务劳动分工?[J].社会,2018,38(05):214-240.

[55]谭谟晓,张萌. 2017年保险业为全社会提供风险保障4154万亿元[N].临沧日报,2018(02).

[56]田芳芳.社会保障制度选择中的社会性别平等问题研究[D].长春:吉林大学.2005.

[57]王翠琴,王雅,薛惠元.机关事业单位养老保险改革降低了“中人”的养老待遇吗?——基于10年过渡期后“中人”养老金替代率的测算[J].保险研究,2017(07):115-127.

[58]王化楠.德国李斯特养老金计划改革及对中国补充性商业养老保险发展的启示[D].西南财经大学, 2016.

[59]王金营.中国劳动参与年龄模式变动及其未来劳动供给结构分析[J].广东社会科学,2012(02):6-14.

[60]王丽敏,陈志华,张梅等.中国老年人群慢性病患病状况和疾病负担研究[J].中华流行病学杂志,2019(03).

[61]王鹏,吴愈晓.社会经济地位、性别不平等与性别角色观念[J].社会学评论,2019,7(02):55-70.

[62]王亚柯,叶雨彤,汤晟. 以房养老:经验、困境与发展路径[J].江海学刊,2020(01).

[63]王勇丽. 社会性别视角下日本女性的生存困境探析[J]. 重庆交通大学学报(社会科学版). 2019(01).

[64]魏蒙,张文娟. 中国老年人日常生活自理能力的影响因素——基于社会性别的视角[J].人口与社会,2019,35(05):34-47.

[65]吴翠萍. 城市女性养老的资源及策略选择[J].安徽师范大学学报(社科),2010,(1)34-41.

[66]吴翠萍.城市女性养老的资源及策略选择[J].安徽师范大学学报(社科).2010.

[67]伍欣琦. 中国的养老金第三支柱发展研究[J].时代金融,2018(33):182+191.

[68]肖瑛琦,蒋晓莲. 中国长期护理保险制度试点分析与思考——基于首批试点城市的比较[J].中国老年学杂志,2020,40(02):441-448.

[69]新加坡圈.新加坡终身护保这么好!乐龄保户如何转投?[EB/OL]. (2018-07-04) [2018-09-10] https://bbs.sgcn.com/forum.php?mod=viewthread&tid=16384567&_dsign=1ebbe26c.

[70]许闲.保险科技的框架与趋势[J].中国金融,2017(10):87-89.

[71]姚虹.老龄危机背景下中国长期护理保险制度试点方案的比较与思考[J].社会保障研究,2020(01):1-9.

[72]叶可,曾晓佳.对大湾区商业保险公司与养老产业合作的思考[J].中国保险,2019(10):35-39.

[73]尹志超.女性劳动参与对家庭储蓄率的影响[J].经济研究,2019(4):165-181.

[74]张世春,刘艺.美国住房反向抵押贷款养老模式的经验与借鉴[J].西南金融,2015(11).

[75]张雪,薛惠元.机关事业单位养老保险终身替代率测算及敏感性分析[J].统计与信息论坛,2019,34(04):58-66.

[76]张雨明.中国养老保险中的性别差异分析[J].经济研究导刊.2010(03).

[77]赵立志,杨佳楠,王璐宁,陈经纬,王振勇. 国外居家养老模式的经验与启示[J].劳动保障世界.2020(09).

[78]中国人权研究会.美国长期存在的性别歧视问题严重阻碍妇女人权的实现[N].人民日报.2019-11-27(08).

[79]中国银行保险报.横琴人寿保险有限公司董事长兰亚东:新的保险商业模式最有可能在大湾区出现[EB/OL].http://www.sinoins.com/zt/2018-07/20/content_266942.htm

[80]中国银行保险报.人保财险广东省分公司副总经理沈宁：赋能保险服务创新，助力一流湾区建设[EB/OL].http://www.sinoins.com/zt/2018-07/20/content_266933.htm

[81]钟波,楚尔鸣.性别差异与女性养老问题研究[J].求索,2015（07）:25-29.

[82]周惠萍,刘颖奥.第三支柱养老金发展问题及路径探讨[J].劳动保障世界,2019（30）:23-24.

[83]朱颖.家务劳动社会化问题研究[J].重庆社会科学,2019（11）:101-109.

[84]住居广士.日本介护保险[M].中国劳动社会保障出版社,2009:15.

今日保险 条收集

版权声明

《中国女性养老与风险管理白皮书》所有文字内容、图表及表格的版权归复旦发展研究院与中宏人寿保险有限公司共同所有，受中国法律知识产权相关条例的版权保护。未经复旦发展研究院与中宏人寿保险有限公司联合书面许可，任何组织和个人不得将本报告的部分或全部内容用于商业目的。如需转载请注明出处。

本报告所使用的数据来源于专项调研及公开资料。本报告的观点及结论基于对以上数据的洞察和分析，对读者基于本报告信息做出的金融和财务行为，复旦发展研究院与中宏人寿保险有限公司不承担任何法律责任。如有涉及版权纠纷问题，请及时联系复旦发展研究院与中宏人寿保险有限公司，谢谢！

考研资料：数学、英语、政治、管综、西综、法硕等（整合各大机构）
英语类：四六级万词班专四专八雅思等
财经类：初级会计、中级会计、注册会计、高级会计、税务师、会计实操、证券从业、基金从业、资产评估、初级审
公务员：国考、省考、事业单位、军队文职、三支一扶微信 2270291360
银行：银行招聘、笔试、面试
教师资格：小学、中学、教师招聘面试
建筑：一建、二建、消防、造价
法考：主观题、客观题
多平台网课：涵盖职场、办公技能、编程、文案写作、情感心理、穿搭技巧、理财投资健身减肥摄影技术等优质内容
精选资料：Excel 教程、PPT 模板、简历模板、PS 教程、PPT 教程、素描、烹饪、小语种、CAD 教程、PR 教程、UI 课程、自媒体、写作、计算机二级、钢琴、Python、书法、吉他、kindle 电子书、演讲.....持续更新中...
押题：提供考前冲刺押题（初级会计、中级会计、注册会计、一建、二建、教资、四六级、证券、基金、期货等等），麻麻再也不用担心我考不过了。
资料领取微信：1131084518
行业报告：20000 份+持续更新

英语四六级备考资料	计算机二级备考资料	150 所高校考研专业课资料
两小时搞定毛概马原思修近代史纲	高数(微积分)+线性代数+概率论	素描 0 基础入门教程
教师资格证全套备考资料	普通话考试资料礼包	书法教程微信 2270291360
大学生英语竞赛备考资料	大学生数学竞赛备考资料	1000 份各行业营销策划方案合集
挑战杯/创青春/互联网+竞赛资料	电子设计竞赛必备资料	街舞 0 基础入门教程
托福雅思备考资料	大学物理学科攻略合集	动漫自学教程
SCI 最全写作攻略	TEM4/TEM8 专四专八备考资料	教师资格证面试试讲万能模板
360 份精美简历模板	数学建模 0 基础从入门到精通	100 套快闪 PPT 模板
Vlog 制作最全攻略	超强 PR 模板	42 套卡通风 PPT 模板
PS 零基础教程微信 1131084518	PS 高级技能教程	63 套酷炫科技 PPT 模板
好用到极致的 PPT 素材	128 套中国风 PPT 模板	32 套 MBE 风格 PPT 模板
327 套水彩风 PPT 模板	295 套手绘风 PPT 模板	54 套毕业答辩专属 PPT
196 套日系和风 PPT 模板	82 套文艺清新 PPT 模板	57 套思维导图 PPT 模板
163 套学术答辩 PPT 模板	53 套北欧风 PPT 模板	34 套温暖治愈系 PPT 模板
118 套国潮风 PPT 模板	30 套仙系古风 PPT	126 套黑板风 PPT 模板
114 套星空风格 PPT 模板	192 套欧美商务风 PPT 模板	42 套绚丽暈染风 PPT
50 套精美 INS 风 PPT 模板	56 套水墨风 PPT 模板	137 套清爽夏日风 PPT 模板
98 套森系 PPT 模板	25 套简约通用 PPT 模板	记忆力训练教程
300 套教学说课 PPT 模板	123 套医学护理 PPT 模板	AE 动态模板微信 2270291360
毕业论文资料礼包	教师资格证重点笔记+易错题集	表情包制作教程
吉他自学教程（送 6000 谱）	钢琴自学教程（送 1000 谱）	区块链从入门到精通资料
2000 部 TED 演讲视频合集	Excel 从入门到精通自学教程	单片机教程
230 套可视化 Excel 模板	1000 款 PR 预设+音效	1000 份实习报告模板
手绘自学教程微信 1131084518	单反从入门到精通教程	人力资源管理师备考资料
英语口语自学攻略	粤语 0 基础从入门到精通教程	证券从业资格证备考资料
日语自学教程	韩语自学教程	PHP 从入门到精通教程
法语学习资料	西班牙语学习资料	炒股+投资理财从入门到精通教程
全国翻译专业资格考试备考资料	BEC 初级+中级+高级全套备考资料	大数据学习资料
SPSS 自学必备教程	Origin 自学必备教程	会计实操资料
LaTeX 全套教程+模板	EndNote 教程+模板	小提琴 0 基础入门自学教程
GRE 超全备考资料	200 份医学习题合集	司考备考资料

思维导图教程＋素材	20000 份行业研究报告	一级造价工程师备考资料

上万 GB 教学资料（均全套,非杂乱）免费领取微信 1131084518

《闪电式百万富翁》实战版+升级版

易经+道德经+易学名师全集+风水学+算命学+起名+++等等（全套 1000 多 GB）

心理学+NLP 教练技术+精神分析+亲子家庭教育+催眠+++等等（更新超 2000GB）

大学-已更新至 9333 个课程+高中+初中+小学-全套资料（超过 2 万 GB）

陈安之	曾仕强	马云	杜云生	翟鸿燊	刘一秒	俞凌雄
王健林	余世维	雷军	周文强	安东尼罗宾	董明珠	李嘉诚
徐鹤宁	冯晓强	李践	刘克亚	罗伯特清崎	戴志强	李伟贤
苏引华	史玉柱	李强	俞敏洪	杰亚伯拉罕	周鸿祎	唐骏
梁凯恩	陈永亮	傅佩荣	贾长松	易发久	李彦宏	湖畔大学
李开复	聂枭	悟空道场	魏星	姬剑晶	其他名师全集	其他资料下载
王兴	王智华	智多星	陈文强	周导		微信 2270291360
泡妞	撩汉	泡仔	房中术	性福课	驻容术	泡妞撩汉性福合集

注：太多了，无法全部一一列出。。。

全套专题系列【微信 1131084518】

记忆力训练	形象礼仪	健康养生	企业管理	沟通技巧
演讲与口才	经理修炼	MBA 讲座	时间管理	战略经营
企业文化	销售心理	管理素质	国学讲座	执行力
团队管理	领导艺术	员工激励	潜能激发	谈判技巧
绩效管理	薪酬管理	43 份直销制度	电话销售	人力管理
客户服务	创业指南	市场营销	餐饮管理	保险讲座
品牌营销	酒店管理	汽车 4S 店	众筹资料	销售技巧

兴趣爱好：	钓鱼教程	魔术教学	炒股教学	美术教学	书法教学
音乐乐器：	萨克斯教学	电子琴教学	小提琴	古筝教学	钢琴教学
	吉他教学				
体育运动：	篮球教学	足球教学	羽毛球教学	兵乓球教学	太极拳教学
	围棋教学	高尔夫球			
生活实用：	插花教学	茶艺-茶道	唱歌教学	单反相机摄影	毛线编织
	小吃+美食				
语言学习：	英语				
电脑 IT：	办公 office	PS 美工教学			

暗号：666

免费领取资料微信

1131084518

微信1131084518

撩汉liaohan.net

最好资源zuihaoziyuan.com

关注微信公众号"今日保条"
了解更多保险行业资讯

本报告来自互联网公开渠道，
版权归原作者。

精选3000篇保险报告
每天更新10篇+
与百位保险大咖在线交流

扫码获取

今日保条收集

中宏保险

中宏保险官方微信

复旦发展研究院

复旦发展研究院官方微信